

データヘルス計画

第3期計画書

最終更新日：令和 6 年 06 月 03 日

東洋水産健康保険組合

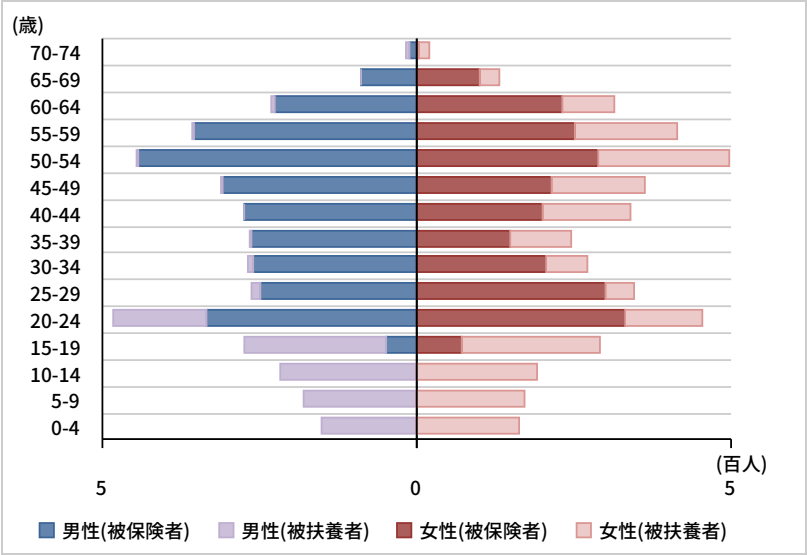
STEP 1 - 1 基本情報

組合コード	26425		
組合名称	東洋水産健康保険組合		
形態	単一		
業種	食料品・たばこ製造業		
	令和6年度見込み	令和7年度見込み	令和8年度見込み
被保険者数 * 平均年齢は 特例退職被保険者を除く	5,196名 男性55.0% (平均年齢42.97歳) * 女性45.0% (平均年齢41.69歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *	-名 男性-% (平均年齢-歳) * 女性-% (平均年齢-歳) *
特例退職被保険者数	0名	-名	-名
加入者数	8,034名	-名	-名
適用事業所数	28ヵ所	-ヵ所	-ヵ所
対象となる拠点数	33ヵ所	-ヵ所	-ヵ所
保険料率 *調整を含む	109‰	-‰	-‰

		健康保険組合と事業主側の医療専門職					
		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)	常勤(人)	非常勤(人)
健保組合	顧問医	0	2	-	-	-	-
	保健師等	0	2	-	-	-	-
事業主	産業医	0	28	-	-	-	-
	保健師等	0	0	-	-	-	-
		第3期における基礎数値 (令和4年度の実績値)					
特定健康診査実施率 (特定健康診査実施者数÷ 特定健康診査対象者数)		全体	3,234 / 3,733 = 86.6 %				
		被保険者	2,803 / 2,915 = 96.2 %				
		被扶養者	431 / 818 = 52.7 %				
特定保健指導実施率 (特定保健指導実施者数÷ 特定保健指導対象者数)		全体	306 / 443 = 69.1 %				
		被保険者	306 / 443 = 69.1 %				
		被扶養者	0 / 1 = 0.0 %				

		令和6年度見込み		令和7年度見込み		令和8年度見込み	
		予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)	予算額(千円)	被保険者一人 当たり金額 (円)
保健事業費	特定健康診査事業費	4,827	929	-	-	-	-
	特定保健指導事業費	8,100	1,559	-	-	-	-
	保健指導宣伝費	12,186	2,345	-	-	-	-
	疾病予防費	61,922	11,917	-	-	-	-
	体育奨励費	1,000	192	-	-	-	-
	直営保養所費	0	0	-	-	-	-
	その他	3	1	-	-	-	-
	小計 …a	88,038	16,943	0	-	0	-
	経常支出合計 …b	2,816,594	542,070	-	-	-	-
	a/b×100 (%)	3.13		-		-	

令和6年度見込み



令和7年度見込み



令和8年度見込み



男性（被保険者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	49人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	334人	25～29	249人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	260人	35～39	262人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	273人	45～49	309人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	442人	55～59	353人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	226人	65～69	88人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	12人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被保険者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	0人	5～9	0人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	0人	15～19	70人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	331人	25～29	301人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	206人	35～39	148人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	199人	45～49	214人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	288人	55～59	250人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	231人	65～69	99人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	2人			70～74	-人			70～74	-人		

男性（被扶養者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	152人	5～9	179人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	218人	15～19	225人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	148人	25～29	14人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	9人	35～39	2人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	1人	45～49	2人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	2人	55～59	3人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	5人	65～69	1人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	6人			70～74	-人			70～74	-人		

女性（被扶養者）

令和6年度見込み				令和7年度見込み				令和8年度見込み			
0～4	163人	5～9	172人	0～4	-人	5～9	-人	0～4	-人	5～9	-人
10～14	192人	15～19	220人	10～14	-人	15～19	-人	10～14	-人	15～19	-人
20～24	124人	25～29	46人	20～24	-人	25～29	-人	20～24	-人	25～29	-人
30～34	67人	35～39	97人	30～34	-人	35～39	-人	30～34	-人	35～39	-人
40～44	139人	45～49	149人	40～44	-人	45～49	-人	40～44	-人	45～49	-人
50～54	209人	55～59	162人	50～54	-人	55～59	-人	50～54	-人	55～59	-人
60～64	83人	65～69	31人	60～64	-人	65～69	-人	60～64	-人	65～69	-人
70～74	17人			70～74	-人			70～74	-人		

基本情報から見える特徴

- 保険料率が高い。
- 男性被保険者のボリュームゾーンは、50代が多い。
- 女性被保険者はボリュームゾーン、20代が多い。

STEP 1 - 2 保健事業の実施状況

保健事業の整理から見える特徴

事業の一覧

職場環境の整備	
その他	健康管理事業推進委員会
その他	健康経営認証取得支援（事業主主導健康管理推進支援）
その他	事業主との健康課題分析結果のデータ共有〈健康スコア〉

加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	健保日より発行
保健指導宣伝	健保ホームページ
その他	データヘルス計画およびその振り返り

個別の事業	
特定健康診査事業	特定健康診査（被保険者）
特定健康診査事業	特定健康診査（被扶養者）
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	EAPによるメンタルヘルス対策
疾病予防	生活習慣病予防健診（被保険者）
疾病予防	生活習慣病予防健診（被扶養者）
疾病予防	人間ドック
疾病予防	脳ドック
疾病予防	がん検診（胃・大腸）
疾病予防	がん検診（前立腺）
疾病予防	がん検診（乳がん・子宮がん）
疾病予防	メンタル不調に関する保健師面談
疾病予防	重症化予防プログラム（健保連サポート）
疾病予防	情報提供（Pep Up）
疾病予防	健康プログラム(ウォーキング促進事業、測定会)
疾病予防	健康セミナー
疾病予防	産業医によるメンタルヘルス対策
疾病予防	禁煙サポート事業（禁煙外来補助・指導プログラム）
疾病予防	子宮頸がん自宅検査キット
疾病予防	無料歯科健診（提携機関のみ）
その他	ジェネリック対策
その他	インフルエンザ予防接種

事業主の取組	
1	定期健康診断
2	健康診断事後措置に伴うフォロー
3	産業医面談

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1)事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2)評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
職場環境の整備												
その他	8	健康管理事業推進委員会	【目的】健康の保持増進、疾病予防、重症化予防、生活の質向上 【概要】レセプト、健診結果情報等を活用、分析し、事業主と連携。	全て	男女	18～74	加入者全員		全事業所の健康管理担当者を集め、健康管理事業推進委員会を11月に開催した。	オンライン（ZOOM）にて情報共有が図れた。 毎年、年に1回実施されるオフィシャルな会合という位置づけを維持している。 産業医の講話から、各事業所、健保組合の現状まで伝えることができた。	担当者が事業所に持ち帰り、事業所内で共有できる範囲を超えている。 毎年、事業所ごとの健康課題に対する施策のマンネリ化	4
	1,6	健康経営認証取得支援（事業主主導健康管理推進支援）	【目的】健康の保持増進、疾病予防、重症化予防、生活の質向上 【概要】産業医が特定の事業所を複数回打ち合わせすることで、健康経営認証取得を目指すことをきっかけに健康経営推進体制を構築していく。	全て	男女	18～74	加入者全員	67	コンサル役の保健師が認証取得を希望する事業所と相談の上、予め決めたスケジュールに基づいて実施。	2事業所というスモールスタートで始めたこともあり、手厚い指導が可能となり、新たに2事業主が認証所得ができた。	1事業所にかけられる工数が多く、他事業所へと広めていくのに時間を要する。	4
	1	事業主との健康課題分析結果のデータ共有（健康スコア）	【目的】適用事業所の各組織、職種等における健康課題を明らかにし、適切な施策実施に繋げるためのコラボヘルス基盤を構築する 【概要】社員の健康状態をスコア化したものを提示し、改善策を検討する会議を定期開催する。 具体的な課題と、対応としての保健事業（受診勧奨、特定保健指導、各種検診等）を明確にして伝えることで、支店や組織などの現場の理解を得やすくする。	全て	男女	18～74	加入者全員	887	健康管理事業推進委員会にて、全事業所へ展開した。各事業所において、現状の課題や解決方針を検討してもらい目標を設定した。	2017年度より実施している施策であり、事業所の理解が高まっている。 今までは健保単位での健康状態の説明が多かったが、事業所単位で集計されるために、説明内容が身近に感じられやすくなっている。	健康スコアを作成して、配布した後、健康改善目標を立てるが、それを目指して何らかの施策を事業所内で遂行している事業所が少ない。実際に遂行しているかの見える化ができていない。	4
加入者への意識づけ												
保健指導宣伝	2,5	健保日より発行	【目的】健康に関する意識向上 【概要】健保より定期的に発行し健康に関する意識付けを図る。	全て	男女	18～74	加入者全員	930	紙ではなく、ホームページに掲載して対応する形をとった。	2018年以来、紙での配布をホームページ掲載に替えることで実施できた。 会社メール環境がある加入者に一斉案内している。	会社メール環境がない加入者に対して、情報として行き渡らない。	5
	2,5	健保ホームページ	【目的】健保組合運営の周知、健康に関する意識向上 【概要】健保組合のしくみ、健保からのお知らせ公示、各種申請書等を提供	全て	女性	20～50	基準該当者	1,221	24時間365日アクセス可能なwebサイトとして、健保組合のしくみ、健保からのお知らせ公示、各種申請書等を提供している。	インターネットの時代において、健保HPを持っていることは、電話での問合せ数の低減などにも役立っており、年々アクセス数は増加している。 健保のお知らせをHPで更新する際は、随時、全社員に向けてメールで発信。	アクセスした後、申請書は紙媒体での申請が多く、まだ自動化の余地は多く残っている。	3
その他	2	データヘルス計画およびその振り返り	【目的】健康の保持増進、疾病予防、重症化予防、生活の質向上 【概要】レセプト、健診結果情報等を活用、分析し、事業主と連携。 毎年振り返りを実施。	全て	男女	0～74	加入者全員	--	-	-	-	-
個別の事業												
特定健康診査事業	3	特定健康診査（被保険者）	【目的】加入者の健康維持。法定事業。受診率向上を図る 【概要】事業主と健診を共同実施することにより、被保険者の健診結果（法定項目）を共有する。	全て	男女	40～74	基準該当者	101	・任継者以外は、各事業所にて随時集団健診開催。 ・任継者には、加入直後に案内。	本人に直接、案内している。	加入後、一度も健診を受診していない対象者へのアプローチ方法	4
	3	特定健康診査（被扶養者）	【目的】加入者の健康維持。法定事業。受診率向上を図る 【概要】生活習慣病健診ならび人間ドックに併せて実施。	全て	男女	40～74	基準該当者	3,501	対象者全員に6月に案内。	健保からは直接、被扶養者に対して案内を直接、送付している。 未受診者へは、勧奨の案内を自宅に送付。	加入後、1度も健診を受診していない対象者へのアプローチ方法。 一部の事業所（本社工轄）では、受診勧奨を促す担当者がいないため、健保主体で案内する方向になり、対応が後手になる。	3

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費 (千円)	振り返り			注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
特定保健指導事業	4	特定保健指導	【目的】 特定保健指導の実施率向上、生活習慣病リスク保有者の生活習慣・健康状態の改善 【概要】 メタボリックシンドローム該当者、予備群へ委託業者による保健指導を実施する。 参加勧奨を強化する。	全て	男女	40～74	基準該当者	5,936	各事業所健診後、6月以降受診勧奨	業所との協力により、当組合内で決めた基準に該当した対象者は、受診してもらう方向になった上に一部の事業所では、就労時間帯での実施体制ができた	途中離脱者が発生する。夜勤者への対応。	4
	5	EAPによるメンタルヘルス対策	メンタルヘルス不調者を減らす。	全て	男女	18～74	加入者全員	8,864	心の健康相談窓口として随時受付。	心の健康相談窓口を設置していることへの各事業所の周知が浸透しつつある。	職場のフォロー	4
	3	生活習慣病予防健診（被保険者）	【目的】 健康状態の確認、疾病の早期発見・早期治療 【概要】 事業所が行う定期健診（30歳および35歳以上）	全て	男女	30～74	加入者全員	2,548	受診者数：3,367名	事業所から本人に直接、案内している。	加入後、1度も健診を受診していない対象者へのアプローチ方法。	4
	3	生活習慣病予防健診（被扶養者）	【目的】 健康状態の確認、疾病の早期発見・早期治療 【概要】 特定健康診査を含めた健診で40歳以上の被扶養者に対し、実施	全て	男女	40～74	加入者全員	4,300	受診者数：524名	健保からは直接、被扶養者に対して案内を直接、送付している。 未受診者へは、勧奨の案内を自宅に送付。	加入後、1度も健診を受診していない対象者へのアプローチ方法。 一部の事業所（本社管轄）では、受診勧奨を促す担当者がいないため、事業所の協力が得られない。	3
	2,3	人間ドック	【目的】 健康状態の確認、疾病の早期発見・早期治療 【概要】 健診費用の一部補助。特定健診が含まれる。	全て	男女	35～74	加入者全員	8,149	受診者数：448人 うち 本人 310名、被扶養者 138名	・加入者の意識向上により、毎年、継続的に実施 ・令和1年度より提携機関と提携外との補助額を大きく差別化したことで、提携機関の受診が増えた。	一部の事業所では、アクセスしづらい場所に医療機関が点在するので、受診しづらい。	4
	2,3	脳ドック	【目的】 脳血管疾患の早期発見・早期治療 【概要】 3年に1度、35,000円補助	全て	男女	40～74	加入者全員	4,410	受診者数：150人 うち被保険者113人、被扶養者37人	3年に一度の35,000円の補助	受診できる機関が少ない。補助の周知不足。	4
	3	がん検診（胃・大腸）	【目的】 健康状態の確認、疾病の早期発見・早期治療 【概要】 事業主が実施する定期健診もしくは人間ドックの必須項目に含まれている（30, 35歳以上の被保険者）。年に一度実施する生活習慣病健診もしくは人間ドックの必須項目となっている（40歳以上の被扶養者）	全て	男女	30～74	加入者全員	14,997	受診者数：3,702名	被保険者に対しては、事業所から本人に直接、案内している。被扶養者に対しては、一部、事業者側からの被保険者を通して受診勧奨の通知をし、健保からは直接、被扶養者に案内を送付することで、双方から勧奨している。	未受診の被扶養者の関心が低い。	4
	3	がん検診（前立腺）	【目的】 健康状態の確認、疾病の早期発見・早期治療 【概要】 事業主が実施する定期健診もしくは人間ドックの必須項目に含まれている（50, 55歳以上の被保険者）年に一度実施する生活習慣病健診もしくは人間ドックの必須項目となっている（50, 55歳以上の被扶養者）。	全て	男性	50～74	加入者全員	1,561	受診者数：694人 うち被保険者 692名、被扶養者2名	50歳以上に対して、全額補助	特になし	4
	3	がん検診（乳がん・子宮がん）	【目的】 子宮がん・乳がんの早期発見・早期治療 【概要】 年に1度25歳以上の受診者にそれぞれ、4,000円補助	全て	女性	25～74	加入者全員	7,111	受診者数：1,835人 (内訳) ・乳がん：本人 1,134人、被扶養者245人 ・子宮がん：本人261人、被扶養者195人	被保険者は、一部の事業所での集団健診の際に受診	集団健診での受診出来ない事業所及び被扶養者への受診促進が必要	4
	4	メンタル不調に関する保健師面談	【目的】 疾病予防の周知、検査の受診喚起 【概要】 メンタル不調をきたしている従業員に対して、産業医および保健師と連携して（面談を実施等）、休職を未然に防ぐ。	全て	男女	18～74	基準該当者	--		-	-	-
	3,4	重症化予防プログラム（健保連サポート）	【目的】 生活習慣病の重症化予防 【概要】 メタボ系疾患の重症化リスクのある対象者へ通院勧奨だけでなく生活習慣改善指導を含む、プログラムを提供。	全て	男女	40～74	基準該当者	0	高血糖・高血圧の前期高齢者予備群者（50歳～64歳）を対象に12月から随時、6カ月間の予防プログラムに沿った保健指導を実施。	特になし	事業所の連携が必要。 対象者が予防プログラムを拒否するのが多数。	3

予算科目	注1) 事業分類	事業名	事業目標	対象者				事業費(千円)	振り返り			注2) 評価
				対象事業所	性別	年齢	対象者		実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
	2	情報提供（Pep Up）	【目的】健康管理・健康増進支援 【概要】健診結果閲覧および、健康状態に合わせた健康に関する情報を取得可能なWebサイト。また健診結果閲覧やコラム読了等でインセンティブポイントを付与	全て	男女	18～74	加入者全員	1,011	薬の斡旋販売を加入者に案内。 新規加入者に対して健診閲覧はがきを送付時に案内。	薬の斡旋用として活用すると割安になる。 健診結果閲覧の訴求。 医療費閲覧の情報提供。 アプリを使ったウォーキングイベントの案内により登録率UP。	I D 登録作業が複雑	3
	8	健康プログラム(ウォーキング促進事業、測定会)	【目的】健康管理・健康増進支援 【概要】活動量計を配布し、歩数競争等を実施。また体組成計と自動連携して、Web上に自身の体組成を登録し、時系列で確認することが可能。	全て	男女	18～74	基準該当者	4,936	利用登録者 995人（3月末現在） ・ウォーキングプログラム5月～8月 428人景品該当者 ・ウォーキングラリー 321人エントリー 280人景品該当者	・インセンティブ（アマゾンギフト券・賞品）付与を継続実施	イベント後は、利用者が減少	3
	5	健康セミナー	【目的】健康意識を向上させるために、事業所内で被保険者向けの健康セミナーを実施する。 【概要】事業所と共同実施	全て	男女	18～74	基準該当者	107	6事業所にて実施	各事業所に合ったテーマに沿って受講。就業中の開催で受講者も多く、意識づけができた。	製造部門の事業所では、大半の受講者数を達成するには、事業所の協力が必要。	3
	5	産業医によるメンタルヘルス対策	メンタル不調者を減らす。休業者の職場復帰のサポート。	全て	男女	18～74	被保険者	2,754	毎月1回、希望者に対して産業医と面談実施	メンタル専門の産業医をメンタル相談、職場復帰の窓口として各事業所への認知が浸透しつつある。	職場のフォロー	4
	5	禁煙サポート事業（禁煙外来補助・指導プログラム）	喫煙者を減らし、健康リスクを下げる。	全て	男女	20～74	被保険者	0	禁煙外来補助：4月～5月、9月～10月 禁煙プログラム：4月～2月	—	周知不足	2
	4,8	子宮頸がん自宅検査キット	定期健診に行けない方を対象に傷病リスクの早期発見を促す	全て	女性	25～74	基準該当者	428	5月～12月申込受付	定期健診を受診控えする対象者のニーズにマッチした。	特になし	4
	2,3	無料歯科健診（提携機関のみ）	口腔内の環境をよくすること。特に歯周病の改善を図ることで、生活習慣病の改善につなげる。	全て	男女	18～74	加入者全員	90	-	-	-	1
その他	7	ジェネリック対策	【目的】後発医薬品の使用促進による調剤医療費の適正化 【概要】一定額以上の削減ができる方に対して差額通知を送付	全て	男女	18～74	加入者全員	0	差額通知の送付は実行できていないが、ホームページ上で利用促進につながる案内をしている。	なし	なし	2
	8	インフルエンザ予防接種	【目的】インフルエンザによる重症化予防対策 【概要】一部費用補助（1人2,000円まで補助）	全て	男女	18～74	加入者全員	7,001	集団予防接種のピークの時期が10月、11月	集団接種を実施する事業所がある。	予防意識がない加入者への対応。	4

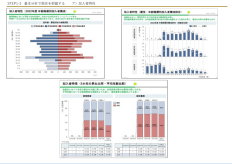
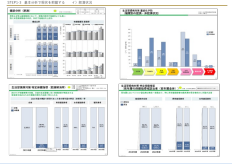
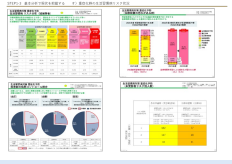
注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業

注2) 1. 39%以下 2. 40%以上 3. 60%以上 4. 80%以上 5. 100%

事業名	事業の目的および概要	対象者			振り返り			共同 実施
		資格	性別	年齢	実施状況・時期	成功・推進要因	課題及び阻害要因	
事業主の取組								
定期健康診断	安衛法に基づく健診及びその他癌検査の一部	被保険者	男女	18 ～ 74	-	-	-	有
健康診断事後措置に伴うフォロー	精密検査及び要治療対象者への二次検査の推進	被保険者	男女	18 ～ 74	-	-	-	有
産業医面談	【目的】心身不調者の早期発見・早期対応及び復職時フォロー・労働衛生全般支援 【概要】月に1度個人面談及び相談事項の対応、安全衛生委員会の参加	被保険者	男女	18 ～ 74	毎月1度の面談及び安全衛生委員会への参加、年に数回の職場巡回	・産業医の案内を実施する事により、加入者と話しやすい環境づくりを実施	-	有

STEP 1-3 基本分析

登録済みファイル一覧

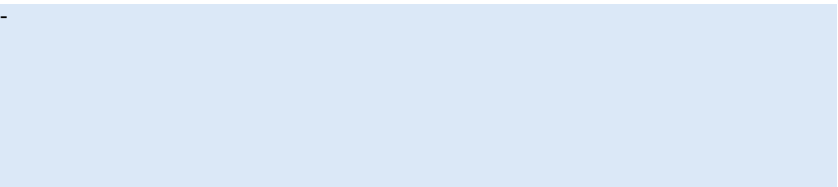
記号	ファイル画像	タイトル	カテゴリ	コメント
ア		加入者特性	加入者構成の分析	-
イ		肥満状況	健康リスク分析	-
ウ		健診・問診分析	健康リスク分析	-
エ		疾病分析	医療費・患者数分析	-
オ		重症化群の生活習慣病リスク状況	健康リスク分析	-
カ		女性特有の疾病状況	健康リスク分析	-

キ



歯科状況

健康リスク分析

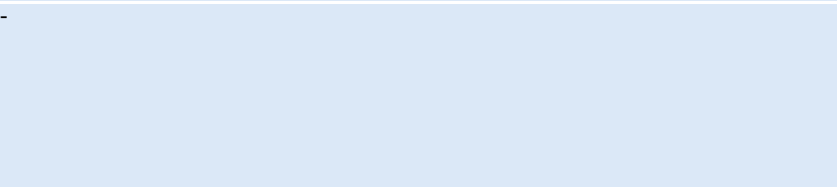


ク



メンタル系疾患の状況

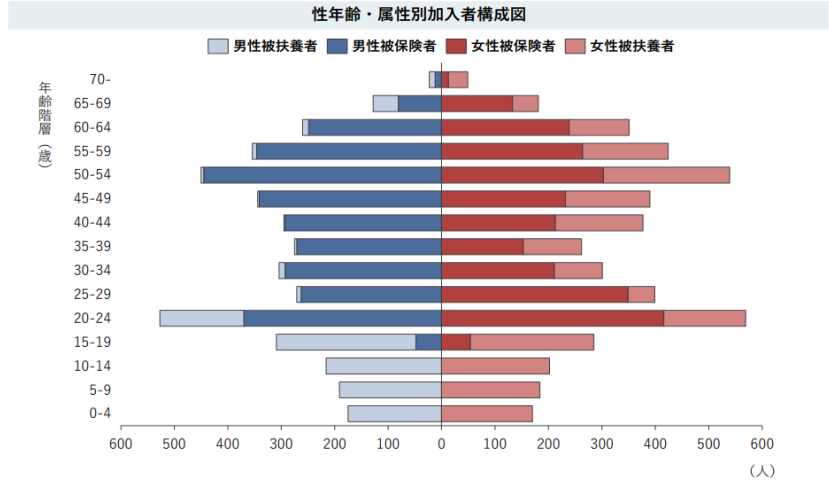
健康リスク分析



加入者特性 〈2022年度 年齢階層別加入者構成〉

※年度：2022年度

被保険者において男性では40代後半、女性では20代がボリュームゾーンである
特筆すべきは20代における被保険者数の多さであり、将来に向けて若年層から啓発活動が可能



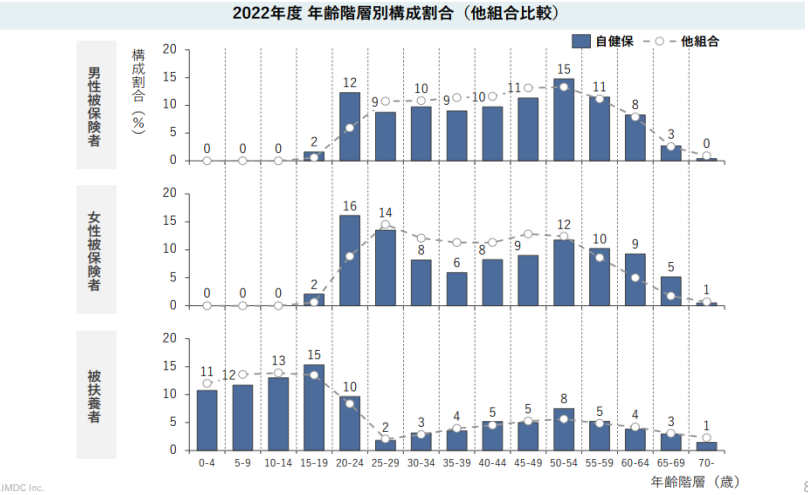
© JMDC Inc.

7

加入者特性 〈属性・年齢階層別加入者構成割合〉

※年度：2022年度

他組合と比べ、男性女性ともに20代前半の構成割合が高い
男性被保険者50代前半、女性被保険者50代後半以降は他組合よりも割合が高く、重症化対策の必要性もある

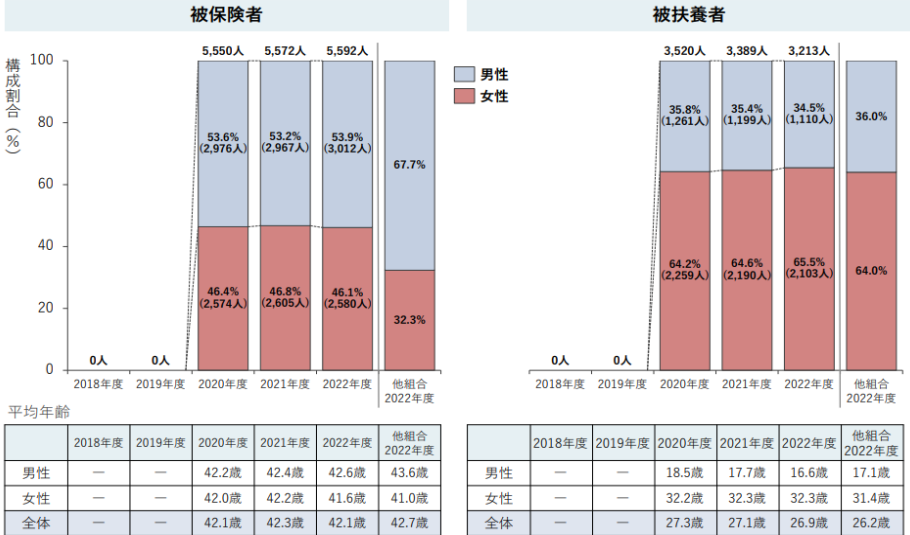


© JMDC Inc.

8

加入者特性 〈5か年の男女比率・平均年齢比較〉

他組合と比べて女性の割合が大幅に高いため、女性疾患対策の必要性が感じられる
平均年齢においては被保険者は他組合よりも低く、被扶養者は他組合よりも高い



© JMDC Inc.

10

STEP1-3 基本分析で現状を把握する イ) 肥満状況

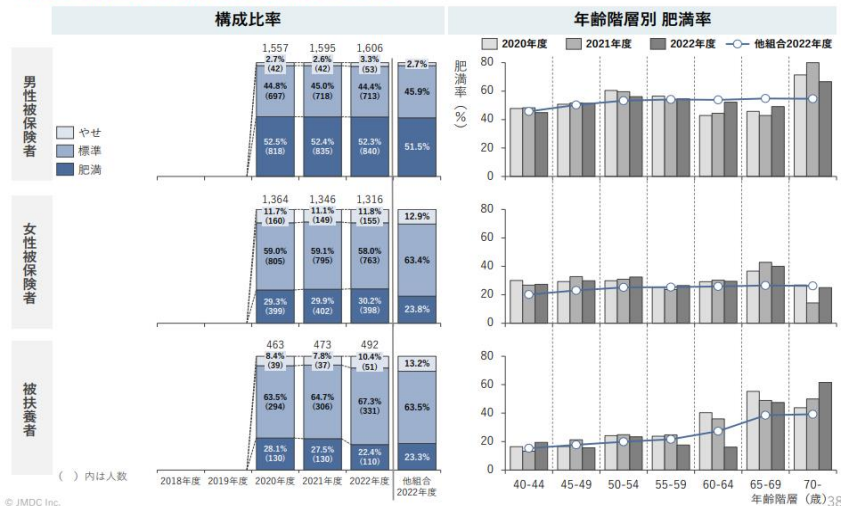
健診分析〈肥満〉



※年齢：各年度末40歳以上

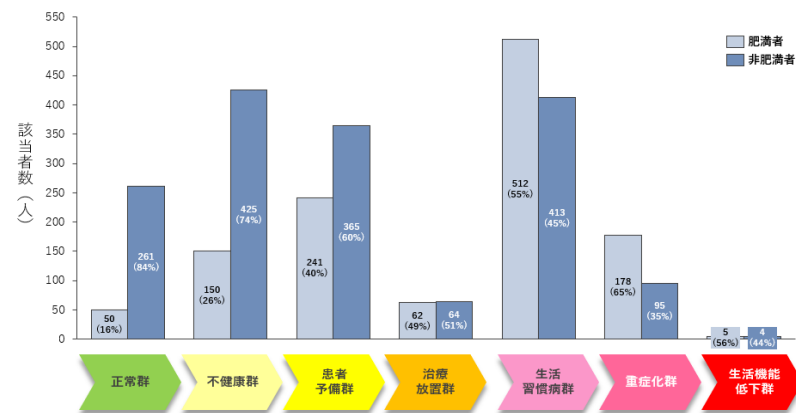
	BMI	肥満
やせ	<18.5	男性：<45 女性：<40
標準	18.5 ≤ and <25	
肥満	≥25	男性：≥25 女性：≥30

男性も女性も被保険者において、肥満の割合が他組合よりも高い
特に女性被保険者の40代、50代で他組合を上回る



生活習慣病対策 重症化予防 〈階層別の肥満・非肥満状況〉

※対象：2022年度継続在籍被保険者
※年齢：40歳以上

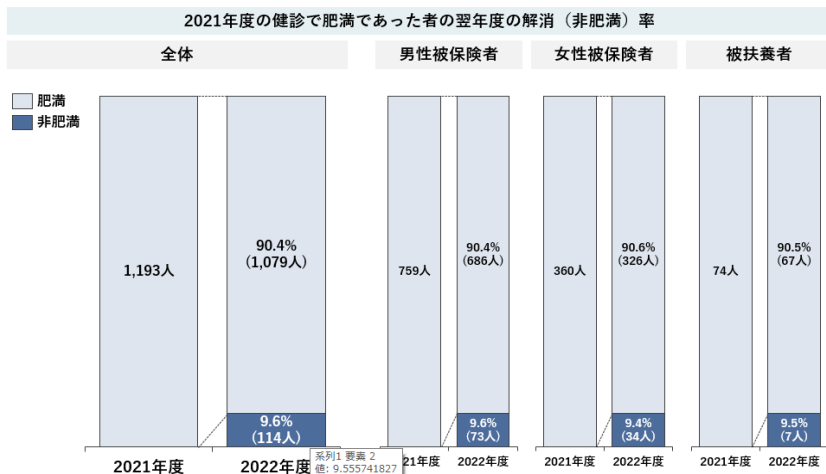


生活習慣病対策 特定保健指導〈肥満解消率〉



※対象：2021-2022年度継続在籍かつ健診受診者
※年齢：2021年度末40歳以上
※肥満：BMI≥25以上、または腰囲85cm（男性）・90cm（女性）以上
（肥満程度は問わない）

約10%が保健事業の実施、日頃の生活習慣に伴い肥満状態が解消される
解消率を高めるための施策の強化が必要と考えられる



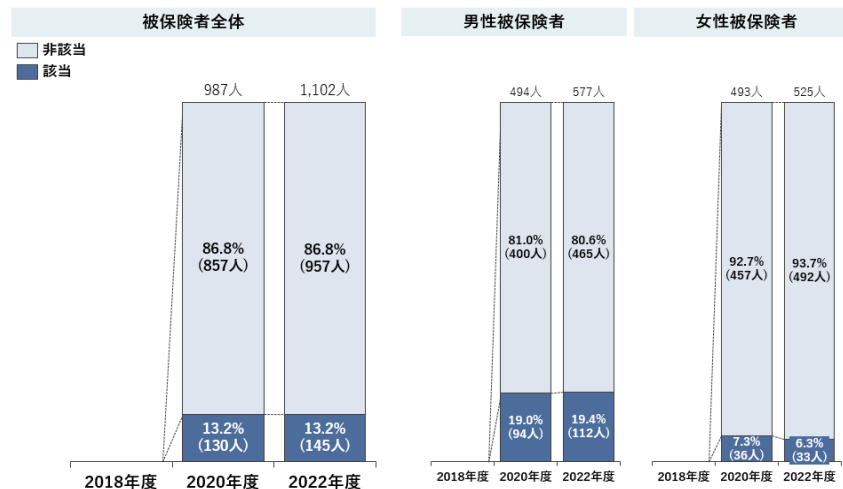
生活習慣病対策 特定保健指導 〈若年層の保健指導域該当者（若年層全体）〉



※対象：各年度末40歳未満

■厚生労働省の肥満化基準に基づく判定

若年層においてリスク該当者は毎年一定数おり、特に男性被保険者40歳未満の若年者向けに対策が必要



STEP1-3 基本分析で現状を把握する ウ) 健診・問診分析

健診・問診分析サマリ〈被保険者全体〉

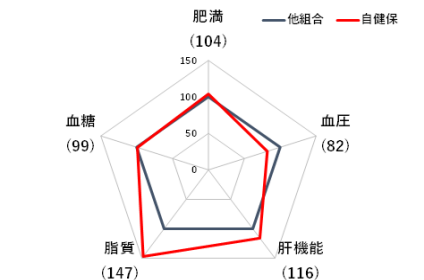


※年度：2022年度
※対象：被保険者
※年齢：2022年度末40歳以上

健康状況においては血圧、生活習慣においては運動のリスク者割合が他組合よりも高く、改善が求められる食事はデータが欠損しており非表示

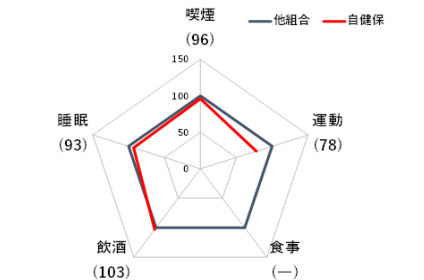
健康状況
※グラフが外側に広がるほど良好

生活習慣
() 内はスコア



	スコア	肥満	血圧	肝機能	脂質	血糖
自健保						
非リスク者数	1,684	1,576	2,040	2,481	1,891	
リスク者数	1,238	1,348	882	441	1,031	
リスク者割合	42.4%	46.1%	30.2%	15.1%	35.3%	
他組合						
リスク者割合	43.9%	37.7%	34.9%	22.2%	35.1%	

© JMDC Inc.



	スコア	喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保						
非リスク者数	2,036	748	0	2,672	1,681	
リスク者数	888	2,160	0	246	1,232	
非リスク者割合	69.6%	25.7%	—	91.6%	57.7%	
他組合						
非リスク者割合	72.8%	32.8%	68.8%	89.2%	62.2%	

33

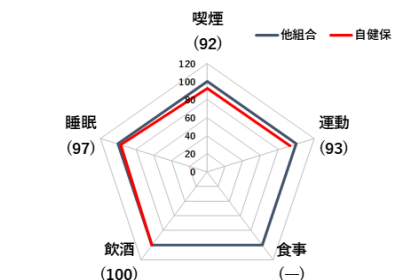
生活習慣病対策 ポピュレーションアプローチ（正常域含む） 問診分析サマリ〈被保険者 男女別〉

※年度：2022年度
※対象：被保険者
※年齢：2022年度末40歳以上

女性被保険者は、他組合と比べて運動の項目でのリスク者割合が特に高い
早急に運動に対する対策が必要

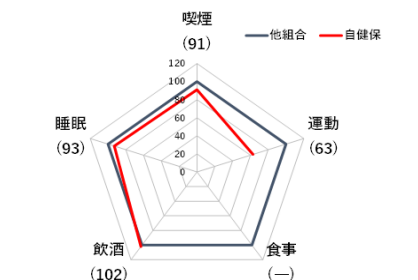
男性被保険者
※グラフが外側に広がるほど良好

女性被保険者
() 内はスコア



	スコア	喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保						
非リスク者数	1,006	511	0	1,386	1,003	
リスク者数	602	1,091	0	218	598	
非リスク者割合	62.6%	31.9%	—	86.4%	62.6%	
他組合						
非リスク者割合	67.7%	34.3%	68.1%	86.6%	64.6%	

© JMDC Inc.



	スコア	喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保						
非リスク者数	1,030	237	0	1,286	678	
リスク者数	286	1,069	0	28	634	
非リスク者割合	78.3%	18.1%	—	97.9%	51.7%	
他組合						
非リスク者割合	86.0%	28.9%	70.5%	95.9%	55.8%	

55

健診・問診分析サマリ〈男性被保険者〉

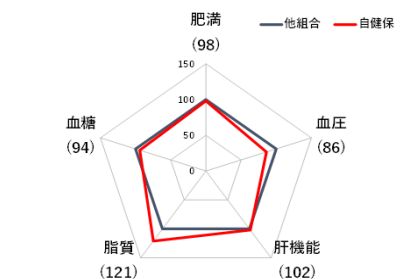


※年度：2022年度
※対象：男性被保険者
※年齢：2022年度末40歳以上

健康状況においては肥満、血糖と血圧、生活習慣においては喫煙と運動のリスク者割合が他組合よりも高い

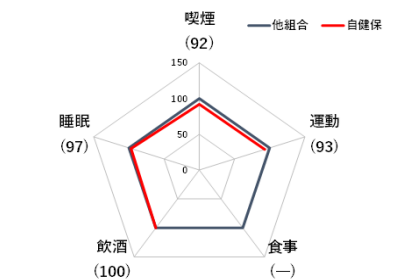
健康状況
※グラフが外側に広がるほど良好

生活習慣
() 内はスコア



	スコア	肥満	血圧	肝機能	脂質	血糖
自健保						
非リスク者数	766	825	940	1,247	928	
リスク者数	840	783	668	361	680	
リスク者割合	52.3%	48.7%	41.5%	22.5%	42.3%	
他組合						
リスク者割合	51.5%	41.9%	42.4%	27.1%	39.9%	

© JMDC Inc.



	スコア	喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保						
非リスク者数	1,006	511	0	1,386	1,003	
リスク者数	602	1,091	0	218	598	
非リスク者割合	62.6%	31.9%	—	86.4%	62.6%	
他組合						
非リスク者割合	67.7%	34.3%	68.1%	86.6%	64.6%	

34

健診・問診分析サマリ〈女性被保険者〉

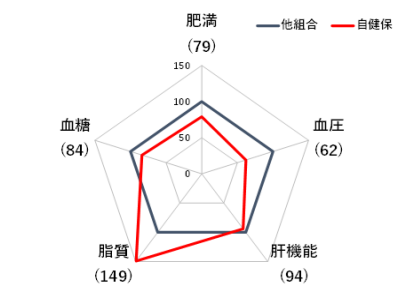


※年度：2022年度
※対象：女性被保険者
※年齢：2022年度末40歳以上

健康状況においては脂質の項目以外、生活習慣においては飲酒以外のリスク者割合が他組合よりも高い
大幅にリスク者の割合が高い項目が複数みられ、受診勧奨や重症化対策が強く求められる

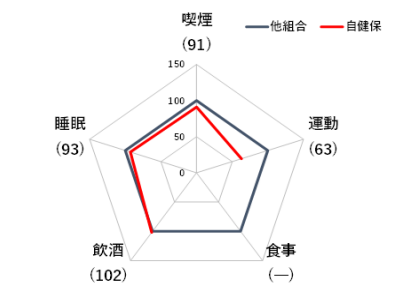
健康状況
※グラフが外側に広がるほど良好

生活習慣
() 内はスコア



	スコア	肥満	血圧	肝機能	脂質	血糖
自健保						
非リスク者数	918	751	1,100	1,234	963	
リスク者数	398	565	214	80	351	
リスク者割合	30.2%	42.9%	16.3%	6.1%	26.7%	
他組合						
リスク者割合	23.8%	26.6%	15.4%	9.1%	22.4%	

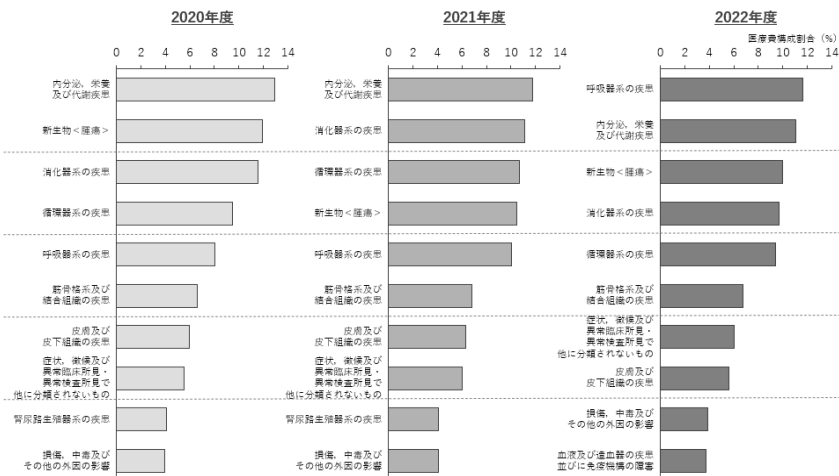
© JMDC Inc.



	スコア	喫煙	運動	食事	飲酒	睡眠
自健保						
非リスク者数	1,030	237	0	1,286	678	
リスク者数	286	1,069	0	28	634	
非リスク者割合	78.3%	18.1%	—	97.9%	51.7%	
他組合						
非リスク者割合	86.0%	28.9%	70.5%	95.9%	55.8%	

35

疾病分析〈ICD10大分類別 医療費構成割合 上位10〉

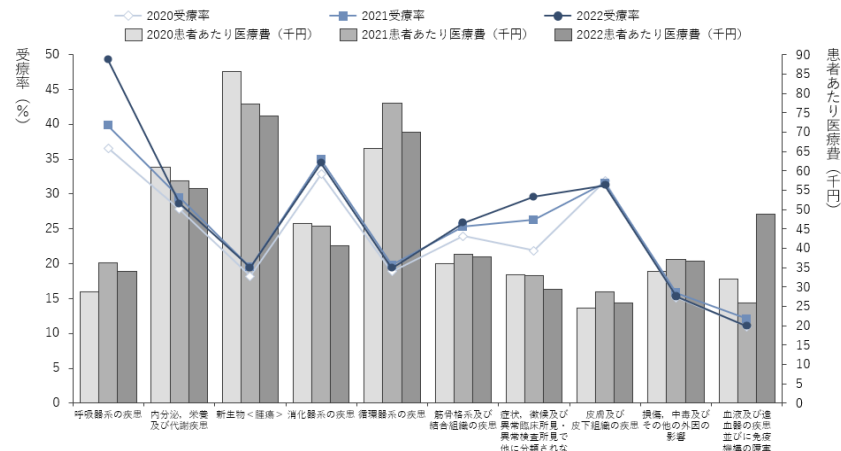
※医療費抽出方法：PDM法
※対象しセプト：医科、薬剤
※疑い医療：含む3年間の構成割合において「内分泌、栄養及び代謝疾患」が常に上位であり、生活習慣病対策の重要度が高い
呼吸器疾患の医療費構成割合が増加傾向

© JMDC Inc.

27

疾病分析

〈ICD10大分類別 医療費構成割合上位10の受療率と患者あたり医療費〉

※医療費抽出方法：PDM法
※対象しセプト：医科、薬剤
※疑い医療：含む呼吸器疾患の医療費構成割合が高まっていたが、背景としては受療率の上昇があったものと考えられる
他の疾病においても年々受療率は増加傾向

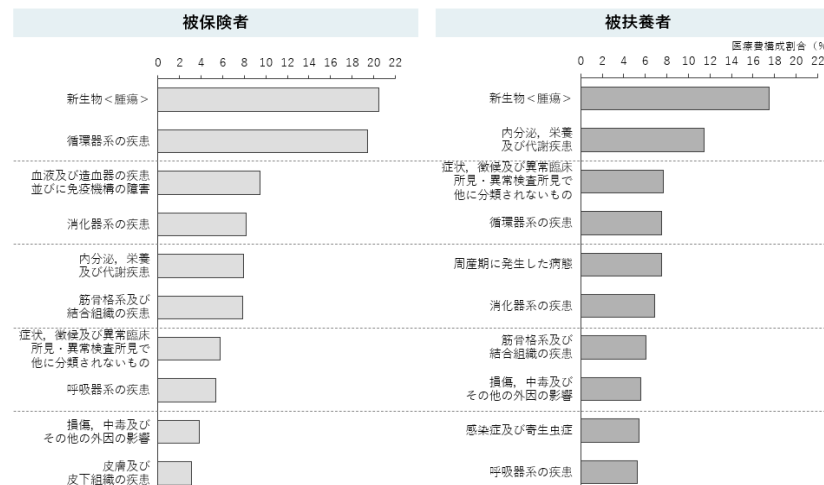
© JMDC Inc.

29

医療費適正化対策 高額患者の医療費構成割合

※対象：2022年度 年間医療費100万円以上の者
※医療費抽出方法：PDM法
※対象しセプト：医科、薬剤
※疑い医療：含む

被保険者、被扶養者共に新生物が最も高く、早期発見・早期治療に繋げることで対策が取れる可能性がある



© JMDC Inc.

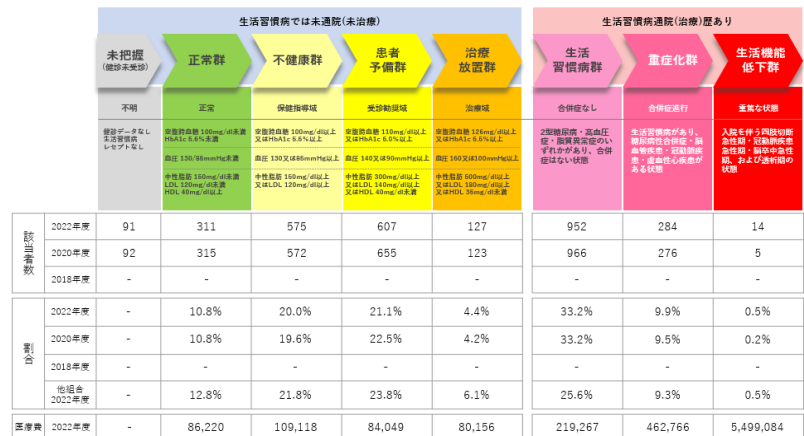
105

生活習慣病対策 重症化予防
生活習慣病 リスク分布〈被保険者〉

⑤

※対象：各年度継続在籍被保険者
※年齢：各年度末40歳以上
※医療費：前年度より医療費（円）※前年度

治療放置群の割合は他組合よりも低く、適切なタイミングで治療を開始できている人が多い
ただ、生活習慣病群の割合も高いため、受診勧奨にあわせて重症化対策も必要である
生活機能低下群の割合は他組合と同じであるが、重症化群、生活習慣病群の割合を踏まえると注意が必要



© JMDC Inc.

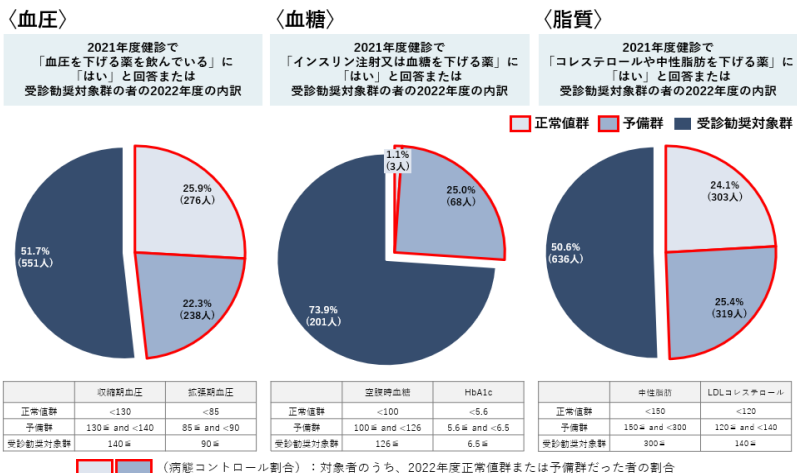
26

生活習慣病対策 重症化予防
疾患群の病態コントロール割合

⑥

※対象：2021-2022年度継続在籍かつ健診受診者のうち、
2021年度健診で異常ありまたは受診勧奨対象だった者
※年齢：2021年度末40歳以上

血糖に比べると、血圧と脂質は服薬に伴い病態コントロールが可能な疾患である
血糖は服薬だけでは病態コントロールが困難であるため、早期での重症化予防対策が必要



© JMDC Inc.

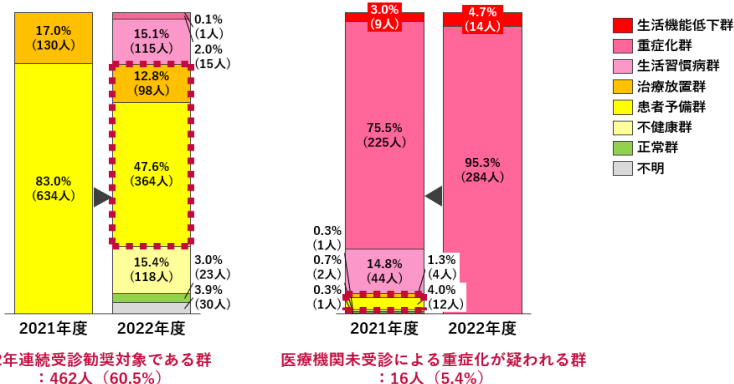
27

生活習慣病対策 重症化予防
〈治療放置の恐れがある群〉※対象：各年度継続在籍被保険者
※年齢：各年度末40歳以上

受診勧奨域にもかかわらず2年連続治療放置者が多く存在する
医療機関未受診による重症化が疑われる者が存在する

2021年度 受診勧奨対象である群
の2022年度の階層

2022年度 重症化群及び生活機能低下群
の2021年度の階層



© JMDC Inc.

28

生活習慣病対策 重症化予防
〈未受診者リスク別人数〉※対象：2022年度継続在籍者
生活習慣病（重症化含む）での通院、入院をしていない者
※通院、入院のレセプト条件：2022年度内レセプト、鋭い医療費
※対象者レセプト：医療

	患者予備群（受診勧奨域）	治療放置群（治療域）
リスク層別 未受診者分析	空腹時血糖：110～125mg/dl 又はHbA1c：6.0～6.4%	空腹時血糖：126mg/dl以上 又はHbA1c：6.5%以上
	収縮期血圧：140～159mmHg 又は拡張期血圧：90～99mmHg	収縮期血圧：160mmHg以上 又は拡張期血圧：100mmHg以上
	中性脂肪：300～499mg/dl以上 又はLDL：140～179mg/dl以上 又はHDL：35～39mg/dl	中性脂肪：500mg/dl以上 又はLDL：180mg/dl以上 又はHDL：35mg/dl未満
1	682	77
2	147	48
3	16	21

（血糖・血圧・脂質）
有所見数

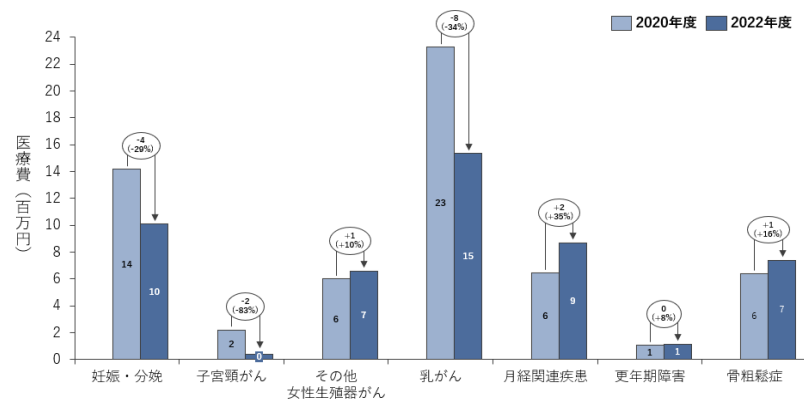
© JMDC Inc.

29

女性特有疾患 疾病別医療費（経年比較）

※女性のみの
※医療費抽出方法：PDM法
※対象レセプト：産科、婦科
※疑い医療：除く

月経関連疾患、骨粗鬆症、その他女性生殖器がんの医療費は増加がみられる



© JMDC Inc.

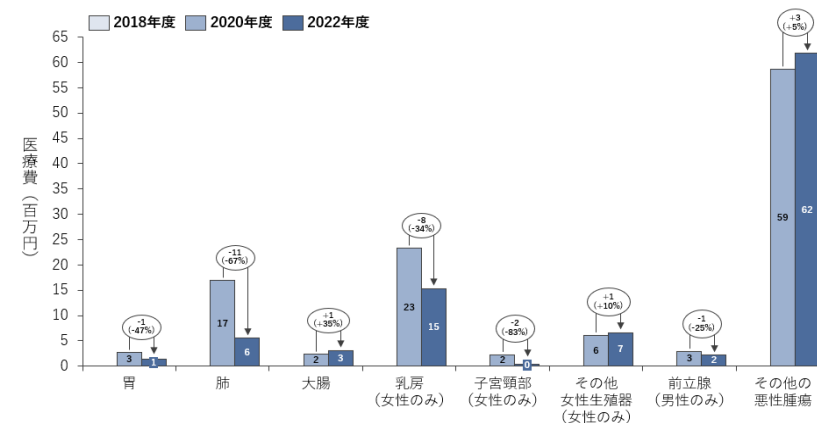
131

がん対策〈医療費経年比較〉



※医療費抽出方法：PDM法
※対象レセプト：産科、婦科
※疑い医療：除く

その他を除き、乳がん、その他女性生殖器がん、肺がんの順で多い
これらの結果からも早期発見、早期治療による対策の重要性を今一度認識し、優先順位を付けて適切な事業を展開する必要がある



© JMDC Inc.

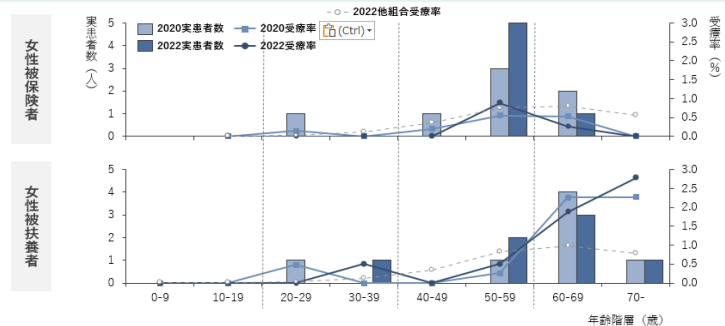
78

女性特有疾患対策〈その他女性生殖器がん〉

※85ページ「がん対策〈その他女性生殖器がん〉」と同一内容
※対象レセプト：産科
※疑い医療：除く

50代以降で患者数の増加が見られ、被扶養者60代では他組合と比べ2倍の受療率である
検診等での事前把握は難しいため、症状があった際に早期に検査が受けられるような体制が必要

年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



© JMDC Inc.

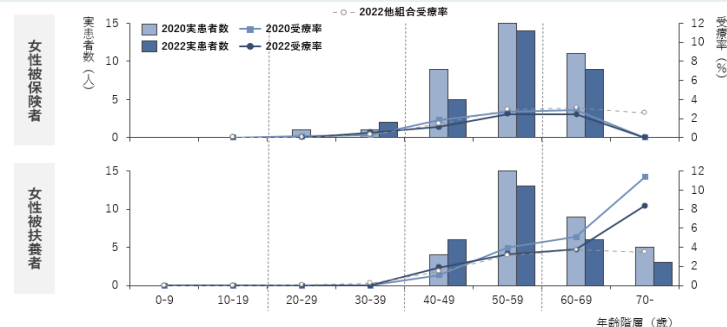
134

女性特有疾患対策〈乳がん〉

※83ページ「がん対策〈乳がん〉」と同一内容
※対象レセプト：産科
※疑い医療：除く

医療費、患者数ともにがんの中では一番であったが、受療率で見ると他組合よりも低い
しかしながら、総医療費に大きな影響を与える可能性があるため、引き続き検診助奨補助等の対策が必要

年齢階層別 実患者数と受療率（経年比較）



© JMDC Inc.

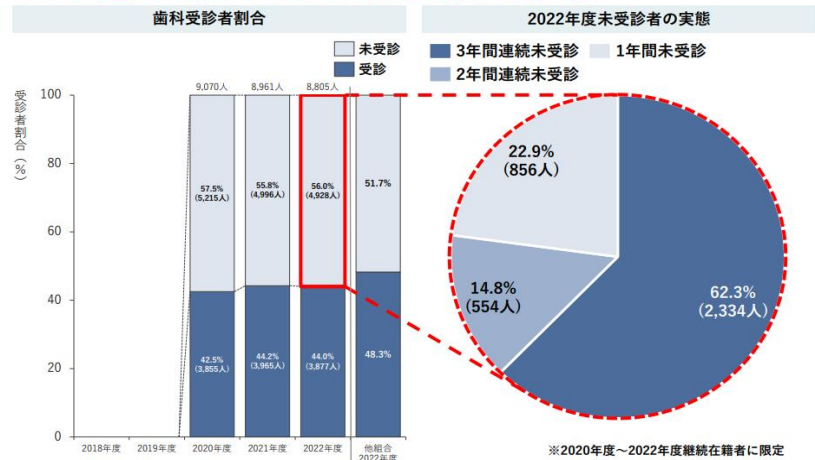
135

歯科対策 重症化予防〈歯科受診割合〉



※対象レセプト：歯科

全体で56%が1年間1度も歯科受診なし
その内3年連続未受診者は約62%と高く、これら該当者への歯科受診勧奨が必要

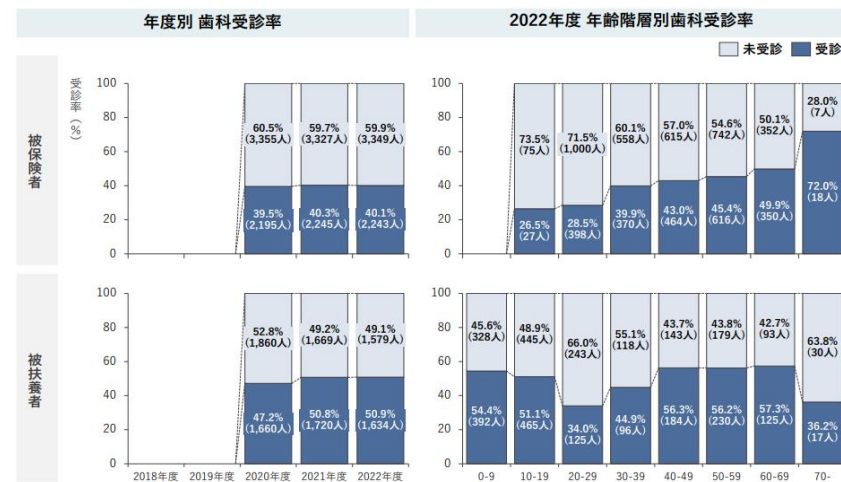


© JMDC Inc.

73

歯科対策 重症化予防
〈被保険者・被扶養者別 歯科受診割合〉

※対象レセプト：歯科



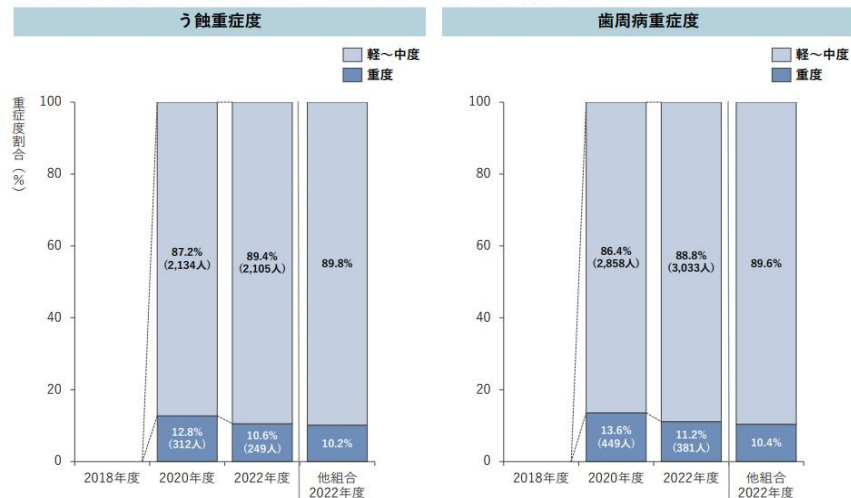
© JMDC Inc.

74

歯科対策 う蝕/歯周病 重症化率

※対象レセプト：歯科
※疑い歯病：除く

う蝕又は歯周病にて治療中の者の内、一定数が重度疾患にて受診
他組合よりも割合が高く、重症化を防ぐための定期（早期）受診を促す必要がある



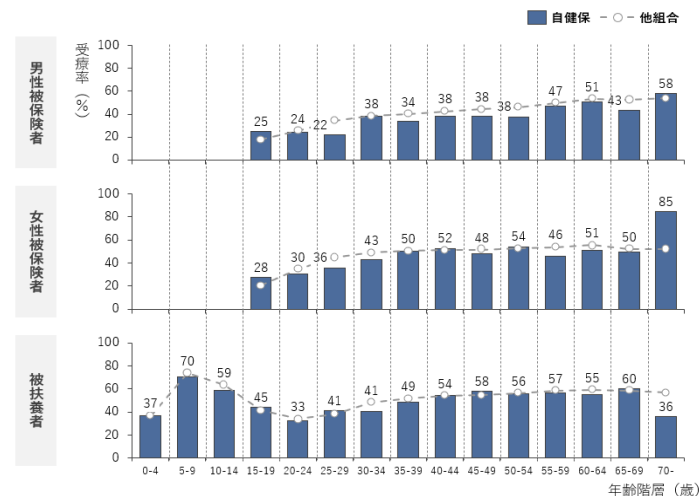
© JMDC Inc.

75

疾病分析〈歯科 2022年度 年齢階層別受療率〉

※年度：2022年度
※対象レセプト：歯科

被保険者も被扶養者も多くの年代において、他組合よりも受療率が低い
口腔ケアを怠ると生活習慣病の疾病にも影響があるため、重症化する前に受診勧奨による歯科受診が必要

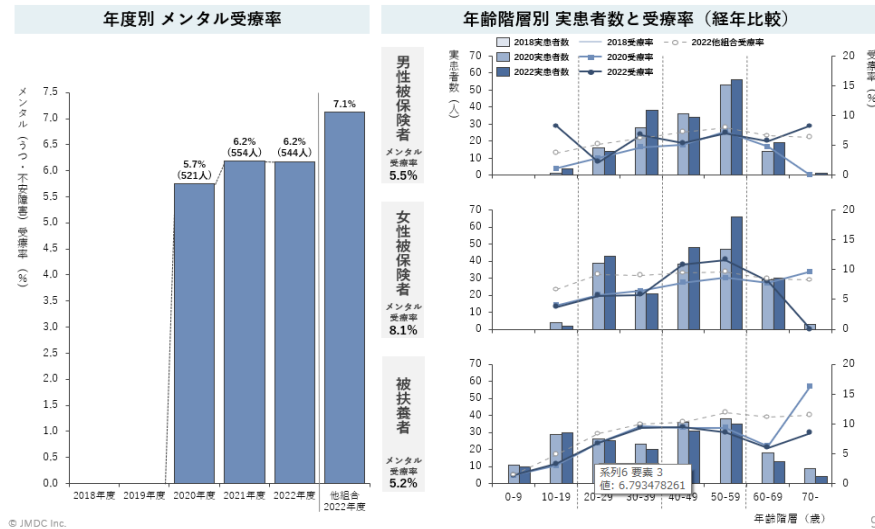


© JMDC Inc.

31

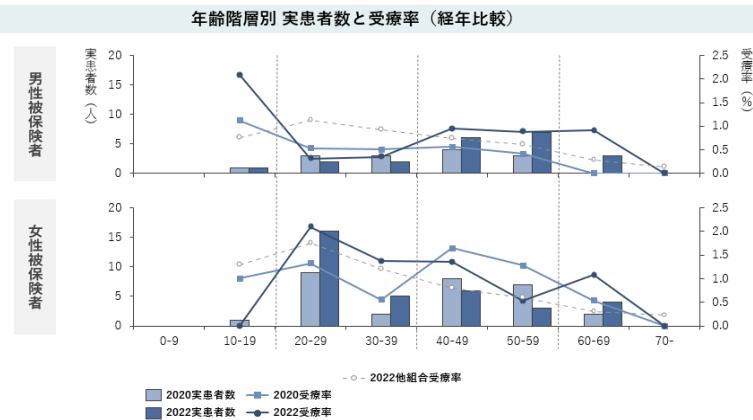
メンタル疾患対策
〈気分障害（うつ病など）・神経性障害（不安障害など）〉

経年で受療率が増加傾向ではあるが、他組合よりも受療率が低い女性被保険者の40代、50代で他組合の受療率を上回る



参考：重度メンタル疾患対策
〈統合失調症・気分障害（うつ病など）・神経性障害（不安障害など）〉

加入者が多い女性被保険者20代で受療率が高く、患者数が大幅に増加
労働生産性にも影響するため、職場環境の改善等対策の検討も必要



STEP 2 健康課題の抽出

No.	STEP1 対応項目	基本分析による現状把握から見える主な健康課題		対策の方向性	優先すべき 課題
1	イ, ウ, エ, オ	【肥満に関する課題】 ・男性被保険者では、肥満は過去から減少傾向ではあるが、他組合と比べて肥満者割合が高く改善に向けた対策が必要 ・女性被保険者では、肥満の割合は増加傾向であり、かつ、他組合と比べて割合が大幅に高い。改善に向けた対策が必要 ・若年者において年々リスク特定保健指導該当者割合が増加しており、40歳未満の若年者向けの対策が必要	➡	・肥満者数を減少させることで、将来的な生活習慣病リスクおよび特定保健指導対象者数を減少させる ・若年者や予備群に対し、将来的なリスクを低減させる取り組みを行う	✓
2	ア, エ, カ	【女性特有疾患に関する課題】 ・その他のがんを除き、乳がん、その他女性生殖器がん、肺がんの順で医療費が高い。これらの結果からも早期発見、早期治療による対策の重要性を今一度認識し、適切な事業を展開する必要がある。 ・患者数は、その他を除き、乳がん、大腸がん、胃がんの順で多い。肺がんは患者数が少ないものの、医療費は高額である。予算によっては、患者数、医療費の両視点で優先順位をもとにがん対策の実施が必要	➡	・がん検診での要精密検査者に対する受診勧奨を行い、早期受診に繋げる ・検診補助を手厚くする対策の検討	✓
3	ク	【メンタルに関する課題】 ・経年で受療率が増加傾向ではあるが、他組合よりも受療率が低いものの、女性被保険者の40代、50代で他組合の受療率を上回る ・重度メンタル疾患において、加入者が多い女性被保険者20代で受療率が高く、患者数が大幅に増加。労働生産性にも影響するため、職場環境の改善等対策の検討も必要	➡	・実態および課題を事業主と共有し、解決策の検討材料とする ・健康相談窓口を引き続き設置し、重症化を防ぐ	
4	ア, オ	【生活習慣病重症化に関する課題】 他組合と比べ50代後半の加入者構成割合が高く、生活習慣病の重症化予防に向けた取り組みの推進が必要である ・3年間の医療費構成割合において「内分泌、栄養及び代謝疾患」が常に上位であり、生活習慣病対策の重要度が高い ・生活習慣病群の割合が高いのは受診勧奨の結果でもあるが重症化対策をしないと重症化群、機能低下群に移行することの考えられるため、引き続き重症化対策が必要 ・治療放置群の割合は他組合よりも低く、適切なタイミングで治療を開始できている人が多い。ただ、生活習慣病群の割合も高いため、受診勧奨にあわせて重症化対策も必要である。生活機能低下群の割合は他組合と同じであるが、重症化群、生活習慣病群の割合を踏まえると注意が必要	➡	・生活習慣病ハイリスクかつ未通院者に対して、早期に治療を受けるように受診を促し、疾病の重症化を防ぐ	✓
5	イ, キ	【歯科に関する課題】 ・全体で56%が1年間1度も歯科受診なし。その内3年連続未受診者は約62%と高く、これら該当者への歯科受診勧奨が必要	➡	・無料歯科健診を案内で促し、リスク状態の把握および自覚を促す。 ・歯科3連続未受診者かつ血糖値等の有所見者に対し、個別に歯科受診勧奨を行う	

基本情報

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	・加入者数は、減少傾向。（2019年を起点に2023年97%、500人減） ・被保険者において男性では40代後半～50代前半が多く、次いで20代の被保険者が多い ・女性比率が他組合と比べ、20代に次いで、50代がボリュームゾーン	➡	男女ともに20代の被保険者が多いので、将来に向けて啓発活動が必要。 男女ともに、50代も多いので、重症化対策が必要。

保健事業の実施状況

No.	特徴		対策検討時に留意すべき点
1	・特定健診の被扶養者の実施率は、2020年から2022年にかけて上昇傾向ではあるが、十分な底上げが図られていない。 ・特定保健指導の実施率が高い。 ・特定保健指導の対象者数は徐々に減少傾向が見られる。より一層減少させるためにも、毎年一定数存在する「流入」群における「悪化・新40歳・新加入」の中でも、事前の流入予測が可能な新40歳については対策を講じることが可能であり、具体的な事業へ繋げていく必要がある ・若年者において年々リスク特定保健指導該当者割合が増加しており ・精神神経系疾患予防のために健保契約の産業医と保健師により面談対応している。	➡	・被扶養者の特定健診実施率を、継続して向上させる取り組みを行う。 ・40歳未満の若年者向けの生活習慣病予防の対策が必要。 ・他組合と比べ、女性比率が高いために、婦人科系の疾患、特に悪性新生物（乳がん・子宮がん）の検診を強化する。 ・精神神経系疾患は、事業主との連携及び、事業主側の職場環境の整備改善をより一層深化させる必要がある。

STEP 3 保健事業の実施計画

事業全体の目的 ①加入者（社員とその家族）の健康維持・増進 ・生活習慣病の重症化を予防し、将来における病気のリスクを低減する ・がん検診、早期発見による死亡者を低減する ②医療費の適正化 ③効率的・効果的な保健事業の運営	事業全体の目標 ・健診受診率（被扶養者含む） 90% ・生活習慣病の重症化割合削減 ・がん（特に乳がん・子宮がん）検診受診率の向上 ・健診の間診結果の改善（特に血圧、運動）
--	---

事業の一覧

職場環境の整備	
その他	健康管理事業推進委員会
その他	健康経営認証取得支援（事業主主体の健康管理推進の構築支援）
その他	事業主との健康課題分析結果のデータ共有〈健康スコア〉
加入者への意識づけ	
保健指導宣伝	健保だより発行（電子版）
保健指導宣伝	健保ホームページ
個別の事業	
特定健康診査事業	特定健康診査（被保険者）
特定健康診査事業	特定健康診査（被扶養者）
特定保健指導事業	特定保健指導
保健指導宣伝	ICTによる情報提供・意識行動変容に向けたイベント展開（Pep Up）
保健指導宣伝	健康セミナー
保健指導宣伝	ジェネリック対策
疾病予防	生活習慣病予防健診（被保険者）
疾病予防	生活習慣病予防健診（被扶養者）
疾病予防	人間ドック
疾病予防	脳ドック
疾病予防	がん検診（胃・大腸）
疾病予防	がん検診（前立腺）
疾病予防	がん検診（乳がん・子宮がん）
疾病予防	重症化防止
疾病予防	重症化予防プログラム（健保連サポート）
疾病予防	ウォーキングイベント
疾病予防	産業医によるメンタルヘルス対策
疾病予防	EAPによるメンタルヘルス対策
疾病予防	禁煙サポート事業（禁煙外来補助・指導プログラム）
疾病予防	子宮頸がん自宅検査キット
疾病予防	2次検診未通院者への受診勧奨
疾病予防	歯科未受診者への受診勧奨
疾病予防	若年層への保健指導
その他	インフルエンザ予防接種

※事業は予算科目順に並び替えて表示されています。

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	事業名	対象者			注2) 実施主体	注3) プロセス 分類	実施方法	注4) ストラク チャー 分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連	
				対象 事業所	性別	年齢						対象者	実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度
アウトプット指標												アウトカム指標								
職場環境の整備																				
その他	1	既存	健康管理事業 推進委員会	全て	男女	18 ～ 74	加入者 全員	3	工,キ,ケ	定期的に実施し、特定保健指導、各事業所の健康スコアに基づく取り組み事業所へのお願い、その他保健事業の取り組みについて状況を把握し取り組みを評価する	ア	事業主と共同実施	開催を最低1回実施	開催を最低1回実施	開催を最低1回実施	開催を最低1回実施	開催を最低1回実施	開催を最低1回実施	【目的】健康の保持増進、疾病予防、重症化予防、生活の質向上 【概要】レセプト、健診結果情報等を活用、分析し、事業主と連携。	【肥満に関する課題】 ・男性被保険者では、肥満は過去から減少傾向ではあるが、他組合と比べて肥満者割合が高く改善に向けた対策が必要 ・女性被保険者では、肥満の割合は増加傾向であり、かつ、他組合と比べて割合が大幅に高い。改善に向けた対策が必要 ・若年者において年々リスク特定保健指導該当者割合が増加しており、40歳未満の若年者向けの対策が必要
																				【女性特有疾患に関する課題】 ・その他のがんを除き、乳がん、その他女性生殖器がん、肺がんの結果からも早期発見、早期治療による対策の重要性を今一度認識し、適切な事業を展開する必要がある。 ・患者数は、その他を除き、乳がん、大腸がん、胃がんの順で多い。肺がんは患者数が少ないものの、医療費は高額である。予算によっては、患者数、医療費の両視点で優先順位をもとにがん対策の実施が必要
																				【メンタルに関する課題】 ・経年で受療率が増加傾向ではあるが、他組合よりも受療率が低いものの、女性被保険者の40代、50代で他組合の受療率を上回る ・重度メンタル疾患において、加入者が多い女性被保険者20代で受療率が高く、患者数が大幅に増加。労働生産性にも影響するため、職場環境の改善等対策の検討も必要
																		【生活習慣病重症化に関する課題】 他組合と比べ50代後半の加入者構成割合が高く、生活習慣病の重症化予防に向けた取り組みの推進が必要である ・3年間の医療費構成割合において「内分泌、栄養及び代謝疾患」が常に上位であり、生活習慣病対策の重要度が高い ・生活習慣病群の割合が高いのは受診勧奨の結果でもあるが重症化対策をしないと重症化群、機能低下群に移行することの考えられるため、引き続き重症化対策が必要 ・治療放置群の割合は他組合よりも低く、適切なタイミングで治療を開始できている人が多い。ただ、生活習慣病群の割合も高いため、受診勧奨にあわせて重症化対策も必要である。生活機能低下群の割合は他組合と同じであるが、重症化群、生活習慣病群の割合を踏まえると注意が必要		
実施回数(【実績値】1回 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)-												必要なし (アウトカムは設定されていません)								

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連					
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画												
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度							
アウトプット指標													アウトカム指標												
	1	新規	健康経営認証取得支援（事業主主体の健康管理推進の構築支援）	全て	男女	18～74	加入者全員	3	ケ	レセプト、健診結果等に基づく分析を実施	ア,イ	外部委託により対応。	健康経営認証取得へ向けた健康経営推進体制をしていく。 （事業所数：2事業所）	健康経営認証取得へ向けた健康経営推進体制をしていく。 （事業所数：2事業所）	健康経営認証取得へ向けた健康経営推進体制をしていく。 （事業所数：2事業所）	健康経営認証取得へ向けた健康経営推進体制をしていく。 （事業所数：2事業所）	健康経営認証取得へ向けた健康経営推進体制をしていく。 （事業所数：2事業所）	健康経営認証取得へ向けた健康経営推進体制をしていく。 （事業所数：2事業所）	健康経営認証取得へ向けた健康経営推進体制をしていく。 （事業所数：2事業所）	【肥満に関する課題】 ・男性被保険者では、肥満は過去から減少傾向ではあるが、他組合と比べて肥満者割合が高く改善に向けた対策が必要 ・女性被保険者では、肥満の割合は増加傾向であり、かつ、他組合と比べて割合が大幅に高い。改善に向けた対策が必要 ・若年者において年々リスク特定保健指導該当者割合が増加しており、40歳未満の若年者向けの対策が必要 【女性特有疾患に関する課題】 ・その他のがんを除き、乳がん、その他女性生殖器がん、肺がんの順で医療費が高い。これらの結果からも早期発見、早期治療による対策の重要性を今一度認識し、適切な事業を展開する必要がある。 ・患者数は、その他を除き、乳がん、大腸がん、胃がんの順で多い。肺がんは患者数が少ないものの、医療費は高額である。予算によっては、患者数、医療費の両視点で優先順位をもとにがん対策の実施が必要 【メンタルに関する課題】 ・経年で受療率が増加傾向ではあるが、他組合よりも受療率が低いものの、女性被保険者の40代、50代で他組合の受療率を上回る ・重度メンタル疾患において、加入者が多い女性被保険者20代で受療率が高く、患者数が大幅に増加。労働生産性にも影響するため、職場環境の改善等対策の検討も必要					
事業所数(【実績値】0件 【目標値】令和6年度：2件 令和7年度：2件 令和8年度：2件 令和9年度：2件 令和10年度：2件 令和11年度：2件)-														必要なし (アウトカムは設定されていません)											
													-	-	-	-	-	-	-						

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連					
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画												
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度							
アウトプット指標													アウトカム指標												
	1	新規	事業主との健康課題分析結果のデータ共有（健康スコア）	全て	男女	18～74	加入者全員	3	シ	組織別、職種別等で健康課題分析を実施。分析内容を各事業所と共有し、健康課題の自分ごと化を目指す	ア,ケ	組合として実施。 （分析が困難な部分は外部委託） 分析結果を事業主と連携。	社員の健康状態をスコア化したものを提示し、改善策を検討する会議を定期開催する。	社員の健康状態をスコア化したものを提示し、改善策を検討する会議を定期開催する。	社員の健康状態をスコア化したものを提示し、改善策を検討する会議を定期開催する。	社員の健康状態をスコア化したものを提示し、改善策を検討する会議を定期開催する。	社員の健康状態をスコア化したものを提示し、改善策を検討する会議を定期開催する。	社員の健康状態をスコア化したものを提示し、改善策を検討する会議を定期開催する。	社員の健康状態をスコア化したものを提示し、改善策を検討する会議を定期開催する。	【肥満に関する課題】 ・男性被保険者では、肥満は過去から減少傾向ではあるが、他組合と比べて肥満者割合が高く改善に向けた対策が必要 ・女性被保険者では、肥満の割合は増加傾向であり、かつ、他組合と比べて割合が大幅に高い。改善に向けた対策が必要 ・若年者において年々リスク特定保健指導該当者割合が増加しており、40歳未満の若年者向けの対策が必要 【女性特有疾患に関する課題】 ・その他のがんを除き、乳がん、その他女性生殖器がん、肺がんの順で医療費が高い。これらの結果からも早期発見、早期治療による対策の重要性を今一度認識し、適切な事業を展開する必要がある。 ・患者数は、その他を除き、乳がん、大腸がん、胃がんの順で多い。肺がんは患者数が少ないものの、医療費は高額である。予算によっては、患者数、医療費の両視点で優先順位をもとにがん対策の実施が必要 【目的】適用事業所の各組織、職種等における健康課題を明らかにし、適切な施策実施に繋げるためのコラボヘルス基盤を構築する 【概要】社員の健康状態をスコア化したものを提示し、改善策を検討する会議を定期開催する。 具体的な課題と、対応としての保健事業（受診勧奨、特定保健指導、各種検診等）を明確にして伝えることで、支店や組織などの現場の理解を得やすくする。 【メンタルに関する課題】 ・経年で受療率が増加傾向ではあるが、他組合よりも受療率が低いものの、女性被保険者の40代、50代で他組合の受療率を上回る ・重度メンタル疾患において、加入者が多い女性被保険者20代で受療率が高く、患者数が大幅に増加。労働生産性にも影響するため、職場環境の改善等対策の検討も必要 【生活習慣病重症化に関する課題】 他組合と比べ50代後半の加入者構成割合が高く、生活習慣病の重症化予防に向けた取り組みの推進が必要である ・3年間の医療費構成割合において「内分泌、栄養及び代謝疾患」が常に上位であり、生活習慣病対策の重要度が高い ・生活習慣病群の割合が高いのは受診勧奨の結果でもあるが重症化対策をしないと重症化群、機能低下群に移行することの考えられるため、引き続き重症化対策が必要 ・治療放置群の割合は他組合よりも低く、適切なタイミングで治療を開始できている人が多い。ただ、生活習慣病群の割合も高いため、受診勧奨にあわせて重症化対策も必要である。生活機能低下群の割合は他組合と同じであるが、重症化群、生活習慣病群の割合を踏まえると注意が必要					
分析結果を配布した組織の割合(【実績値】100% 【目標値】令和6年度：100% 令和7年度：100% 令和8年度：100% 令和9年度：100% 令和10年度：100% 令和11年度：100%)-													効果検証する必要なし (アウトカムは設定されていません)												
加入者への意識づけ																									
													-	-	-	-	-	-	-						

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	事業名	対象者			注2) 実施主体	注3) プロセス 分類	実施方法	注4) ストラク チャー 分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連					
				対象 事業所	性別	年齢						対象者	実施計画											
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度				
	アウトプット指標											アウトカム指標												
保健指導 宣伝	2,5	既存	健保だより発行（電子版）	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ス	年2回発行	シ	外部委託により対応	健保より定期的に発行し、健康に関する意識付けを図る。（年2回の配信）	健保より定期的に発行し、健康に関する意識付けを図る。（年2回の配信）	健保より定期的に発行し、健康に関する意識付けを図る。（年2回の配信）	健保より定期的に発行し、健康に関する意識付けを図る。（年2回の配信）	健保より定期的に発行し、健康に関する意識付けを図る。（年2回の配信）	健保より定期的に発行し、健康に関する意識付けを図る。（年2回の配信）	【目的】健康に関する意識向上 【概要】健保より定期的に発行し健康に関する意識付けを図る。	【肥満に関する課題】 ・男性被保険者では、肥満は過去から減少傾向ではあるが、他組合と比べて肥満者割合が高く改善に向けた対策が必要 ・女性被保険者では、肥満の割合は増加傾向であり、かつ、他組合と比べて割合が大幅に高い。改善に向けた対策が必要 ・若年者において年々リスク特定保健指導該当者割合が増加しており、40歳未満の若年者向けの対策が必要 【女性特有疾患に関する課題】 ・その他のがんを除き、乳がん、その他女性生殖器がん、肺がんの順で医療費が高い。これらの結果からも早期発見、早期治療による対策の重要性を今一度認識し、適切な事業を展開する必要がある。 ・患者数は、その他を除き、乳がん、大腸がん、胃がんの順で多い。肺がんは患者数が少ないものの、医療費は高額である。予算によっては、患者数、医療費の両視点で優先順位をもとにがん対策の実施が必要 【メンタルに関する課題】 ・経年で受療率が増加傾向ではあるが、他組合よりも受療率が低いものの、女性被保険者の40代、50代で他組合の受療率を上回る ・重度メンタル疾患において、加入者が多い女性被保険者20代で受療率が高く、患者数が大幅に増加。労働生産性にも影響するため、職場環境の改善等対策の検討も必要 【生活習慣病重症化に関する課題】 他組合と比べ50代後半の加入者構成割合が高く、生活習慣病の重症化予防に向けた取り組みの推進が必要である ・3年間の医療費構成割合において「内分泌、栄養及び代謝疾患」が常に上位であり、生活習慣病対策の重要度が高い ・生活習慣病群の割合が高いのは受診勧奨の結果でもあるが重症化対策をしないと重症化群、機能低下群に移行することの考えられるため、引き続き重症化対策が必要 ・治療放置群の割合は他組合よりも低く、適切なタイミングで治療を開始できている人が多い。ただ、生活習慣病群の割合も高いため、受診勧奨にあわせて重症化対策も必要である。生活機能低下群の割合は他組合と同じであるが、重症化群、生活習慣病群の割合を踏まえると注意が必要				
	配信回数(【実績値】2回 【目標値】令和6年度：2回 令和7年度：2回 令和8年度：2回 令和9年度：2回 令和10年度：2回 令和11年度：2回)-											効果検証する必要なし (アウトカムは設定されていません)												
														-	-	-	-	-	-					

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス 分類	実施方法	注4) ストラク チャー 分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連					
				対象 事業所	性別	年 齢	対象者						実施計画												
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度							
アウトプット指標													アウトカム指標												
	2,5	既存	健保ホームページ	全て	女性	20 ～ 50	基準該 当者	1	ス	24時間365日アクセス可能（随時メンテナンス等は実施）	シ	組合として実施。	健保組合の仕組み、健保からのお知らせ、各種申請書等を提供。	健保組合の仕組み、健保からのお知らせ、各種申請書等を提供。	健保組合の仕組み、健保からのお知らせ、各種申請書等を提供。	健保組合の仕組み、健保からのお知らせ、各種申請書等を提供。	健保組合の仕組み、健保からのお知らせ、各種申請書等を提供。	健保組合の仕組み、健保からのお知らせ、各種申請書等を提供。	【肥満に関する課題】 ・男性被保険者では、肥満は過去から減少傾向ではあるが、他組合と比べて肥満者割合が高く改善に向けた対策が必要 ・女性被保険者では、肥満の割合は増加傾向であり、かつ、他組合と比べて割合が大幅に高い。改善に向けた対策が必要 ・若年者において年々リスク特定保健指導該当者割合が増加しており、40歳未満の若年者向けの対策が必要 【女性特有疾患に関する課題】 ・その他のがんを除き、乳がん、その他女性生殖器がん、肺がんの順で医療費が高い。これらの結果からも早期発見、早期治療による対策の重要性を今一度認識し、適切な事業を展開する必要がある。 ・患者数は、その他を除き、乳がん、大腸がん、胃がんの順で多い。肺がんは患者数が少ないものの、医療費は高額である。予算によっては、患者数、医療費の両視点で優先順位をもとにがん対策の実施が必要 【メンタルに関する課題】 ・経年で受療率が増加傾向ではあるが、他組合よりも受療率が低いものの、女性被保険者の40代、50代で他組合の受療率を上回る ・重度メンタル疾患において、加入者が多い女性被保険者20代で受療率が高く、患者数が大幅に増加。労働生産性にも影響するため、職場環境の改善等対策の検討も必要 【生活習慣病重症化に関する課題】 他組合と比べ50代後半の加入者構成割合が高く、生活習慣病の重症化予防に向けた取り組みの推進が必要である ・3年間の医療費構成割合において「内分泌、栄養及び代謝疾患」が常に上位であり、生活習慣病対策の重要度が高い ・生活習慣病群の割合が高いのは受診勧奨の結果でもあるが重症化対策をしないと重症化群、機能低下群に移行することの考えられるため、引き続き重症化対策が必要 ・治療放置群の割合は他組合よりも低く、適切なタイミングで治療を開始できている人が多い。ただ、生活習慣病群の割合も高いため、受診勧奨にあわせて重症化対策も必要である。生活機能低下群の割合は他組合と同じであるが、重症化群、生活習慣病群の割合を踏まえると注意が必要						
訪問数(【実績値】 - 【目標値】令和6年度：15,000人 令和7年度：15,000人 令和8年度：15,000人 令和9年度：15,000人 令和10年度：15,000人 令和11年度：15,000人)-													必要なし (アウトカムは設定されていません)												
個別の事業																									
													-	-	-	-	-	-							

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連						
													実施計画													
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度								
アウトプット指標													アウトカム指標													
特定健康 診査事業	3	既存 （法定）	特定健康診査 （被保険者）	全て	男女	40 ～ 74	基準該 当者	3	イ,ケ	対象者への健診提供	ア	事業主と共同実施	事業主と健診を共同実施することにより、被保険者の健診結果を共有する。	事業主と健診を共同実施することにより、被保険者の健診結果を共有する。	事業主と健診を共同実施することにより、被保険者の健診結果を共有する。	事業主と健診を共同実施することにより、被保険者の健診結果を共有する。	事業主と健診を共同実施することにより、被保険者の健診結果を共有する。	事業主と健診を共同実施することにより、被保険者の健診結果を共有する。	【目的】加入者の健康維持。法定事業。受診率向上を図る 【概要】事業主と健診を共同実施することにより、被保険者の健診結果（法定項目）を共有する。	【肥満に関する課題】 ・男性被保険者では、肥満は過去から減少傾向ではあるが、他組合と比べて肥満者割合が高く改善に向けた対策が必要 ・女性被保険者では、肥満の割合は増加傾向であり、かつ、他組合と比べて割合が大幅に高い。改善に向けた対策が必要 ・若年者において年々リスク特定保健指導該当者割合が増加しており、40歳未満の若年者向けの対策が必要						
	特定健診実施率(【実績値】93% 【目標値】令和6年度：96.6% 令和7年度：96.6% 令和8年度：96.6% 令和9年度：96.6% 令和10年度：96.6% 令和11年度：96.6%)-													内臓脂肪症候群該当者割合(【実績値】15% 【目標値】令和6年度：15% 令和7年度：14% 令和8年度：13% 令和9年度：12% 令和10年度：11% 令和11年度：10%)-												
	3	既存 （法定）	特定健康診査 （被扶養者）	全て	男女	40 ～ 74	基準該 当者	1	イ,ケ	対象者への健診提供	ア	組合として実施	生活習慣病健診ならび人間ドックに併せて実施。	生活習慣病健診ならび人間ドックに併せて実施。	生活習慣病健診ならび人間ドックに併せて実施。	生活習慣病健診ならび人間ドックに併せて実施。	生活習慣病健診ならび人間ドックに併せて実施。	生活習慣病健診ならび人間ドックに併せて実施。	生活習慣病健診ならび人間ドックに併せて実施。	【目的】加入者の健康維持。法定事業。受診率向上を図る 【概要】生活習慣病健診ならび人間ドックに併せて実施。	【肥満に関する課題】 ・男性被保険者では、肥満は過去から減少傾向ではあるが、他組合と比べて肥満者割合が高く改善に向けた対策が必要 ・女性被保険者では、肥満の割合は増加傾向であり、かつ、他組合と比べて割合が大幅に高い。改善に向けた対策が必要 ・若年者において年々リスク特定保健指導該当者割合が増加しており、40歳未満の若年者向けの対策が必要					
案内回数(【実績値】2回 【目標値】令和6年度：2回 令和7年度：2回 令和8年度：2回 令和9年度：2回 令和10年度：2回 令和11年度：2回)6月の一次勧奨時に、未受診者対象に11月頃に督促の案内するので、最大2回とする。													特定健診受診率(【実績値】54% 【目標値】令和6年度：60% 令和7年度：60.5% 令和8年度：61.7% 令和9年度：63% 令和10年度：64.2% 令和11年度：66.7%)-													
特定保健 指導事業	4	既存 （法定）	特定保健指導	全て	男女	40 ～ 74	基準該 当者	3	エ,ク,ケ	対象者の抽出。保健指導自体は外部委託	ア,イ,ケ	事業主と共同実施。また外部委託機関と連携	メタボリックシンドローム該当者、予備群へ委託業者による保健指導を実施する。	メタボリックシンドローム該当者、予備群へ委託業者による保健指導を実施する。	メタボリックシンドローム該当者、予備群へ委託業者による保健指導を実施する。	メタボリックシンドローム該当者、予備群へ委託業者による保健指導を実施する。	メタボリックシンドローム該当者、予備群へ委託業者による保健指導を実施する。	メタボリックシンドローム該当者、予備群へ委託業者による保健指導を実施する。	【目的】特定保健指導の実施率向上、生活習慣病リスク保有者の生活習慣・健康状態の改善 【概要】メタボリックシンドローム該当者、予備群へ委託業者による保健指導を実施する。 参加動奨を強化する。	【肥満に関する課題】 ・男性被保険者では、肥満は過去から減少傾向ではあるが、他組合と比べて肥満者割合が高く改善に向けた対策が必要 ・女性被保険者では、肥満の割合は増加傾向であり、かつ、他組合と比べて割合が大幅に高い。改善に向けた対策が必要 ・若年者において年々リスク特定保健指導該当者割合が増加しており、40歳未満の若年者向けの対策が必要 【生活習慣病重症化に関する課題】 他組合と比べ50代後半の加入者構成割合が高く、生活習慣病の重症化予防に向けた取り組みの推進が必要である ・3年間の医療費構成割合において「内分泌、栄養及び代謝疾患」が常に上位であり、生活習慣病対策の重要度が高い ・生活習慣病群の割合が高いのは受診動奨の結果でもあるが重症化対策をしないと重症化群、機能低下群に移行することの考えられるため、引き続き重症化対策が必要 ・治療放置群の割合は他組合よりも低く、適切なタイミングで治療を開始できている人が多い。ただ、生活習慣病群の割合も高いため、受診動奨にあわせて重症化対策も必要である。生活機能低下群の割合は他組合と同じであるが、重症化群、生活習慣病群の割合を踏まえると注意が必要						
	特定保健指導実施率(【実績値】75% 【目標値】令和6年度：68.2% 令和7年度：68.6% 令和8年度：69% 令和9年度：69.5% 令和10年度：70% 令和11年度：70.5%)-													特定保健指導による特定保健指導対象者の減少率(【実績値】23% 【目標値】令和6年度：25% 令和7年度：26% 令和8年度：27% 令和9年度：28% 令和10年度：29% 令和11年度：30%)-												
														-	-	-	-	-	-							

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	事業名	対象者				注2) 実施 主体	注3) プロセス 分類	実施方法	注4) ストラク チャー 分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連						
				対象 事業所	性別	年 齢	対象者						実施計画													
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度								
アウトプット指標													アウトカム指標													
保健指導 宣伝	2,5,7	既存	ICTによる情報提供・意識行動変容に向けたイベント展開（Pep Up）	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ア,イ,ウ,エ	費用負担	ア	外部委託により対応	健康づくりに関連するウォーキングイベント、健診結果チャレンジ、体重チャレンジ等を通してインセンティブポイントを付与	健康づくりに関連するウォーキングイベント、健診結果チャレンジ、体重チャレンジ等を通してインセンティブポイントを付与	健康づくりに関連するウォーキングイベント、健診結果チャレンジ、体重チャレンジ等を通してインセンティブポイントを付与	健康づくりに関連するウォーキングイベント、健診結果チャレンジ、体重チャレンジ等を通してインセンティブポイントを付与	健康づくりに関連するウォーキングイベント、健診結果チャレンジ、体重チャレンジ等を通してインセンティブポイントを付与	健康づくりに関連するウォーキングイベント、健診結果チャレンジ、体重チャレンジ等を通してインセンティブポイントを付与	【目的】健康管理・健康増進支援 【概要】健康ポータルサイトの活用を通して、健康促進につなげる（機能：健康づくりに関するイベント、日々の生活とからだに関連する記録、インフルエンザ予防接種補助申請、健康年齢、健診結果閲覧、健康に関する情報提供、薬手帳等）	【肥満に関する課題】 ・男性被保険者では、肥満は過去から減少傾向ではあるが、他組合と比べて肥満者割合が高く改善に向けた対策が必要 ・女性被保険者では、肥満の割合は増加傾向であり、かつ、他組合と比べて割合が大幅に高い。改善に向けた対策が必要 ・若年者において年々リスク特定保健指導該当者割合が増加しており、40歳未満の若年者向けの対策が必要 【生活習慣病重症化に関する課題】 他組合と比べ50代後半の加入者構成割合が高く、生活習慣病の重症化予防に向けた取り組みの推進が必要である ・3年間の医療費構成割合において「内分泌、栄養及び代謝疾患」が常に上位であり、生活習慣病対策の重要度が高い ・生活習慣病群の割合が高いのは受診勧奨の結果でもあるが重症化対策をしないと重症化群、機能低下群に移行することの考えられるため、引き続き重症化対策が必要 ・治療放置群の割合は他組合よりも低く、適切なタイミングで治療を開始できている人が多い。ただ、生活習慣病群の割合も高いため、受診勧奨にあわせて重症化対策も必要である。生活機能低下群の割合は他組合と同じであるが、重症化群、生活習慣病群の割合を踏まえると注意が必要						
													登録率(【実績値】30% 【目標値】令和6年度：40% 令和7年度：45% 令和8年度：50% 令和9年度：55% 令和10年度：60% 令和11年度：65%)-													
													必要なし (アウトカムは設定されていません)													

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス 分類	実施方法	注4) ストラクチャー 分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連					
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画												
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度							
アウトプット指標													アウトカム指標												
	2,5	既存	健康セミナー	全て	男女	18～74	基準該当者	1	工,オ,ケ	セミナーを事業所にて実施	イ,ウ,ケ	外部委託により対応	希望する事業所に対して実施。	希望する事業所に対して実施。	希望する事業所に対して実施。	希望する事業所に対して実施。	希望する事業所に対して実施。	希望する事業所に対して実施。	希望する事業所に対して実施。	【肥満に関する課題】 ・男性被保険者では、肥満は過去から減少傾向ではあるが、他組合と比べて肥満者割合が高く改善に向けた対策が必要 ・女性被保険者では、肥満の割合は増加傾向であり、かつ、他組合と比べて割合が大幅に高い。改善に向けた対策が必要 ・若年者において年々リスク特定保健指導該当者割合が増加しており、40歳未満の若年者向けの対策が必要 【女性特有疾患に関する課題】 ・その他のがんを除き、乳がん、その他女性生殖器がん、肺がんの順で医療費が高い。これらの結果からも早期発見、早期治療による対策の重要性を今一度認識し、適切な事業を展開する必要がある。 ・患者数は、その他を除き、乳がん、大腸がん、胃がんの順で多い。肺がんは患者数が少ないものの、医療費は高額である。予算によっては、患者数、医療費の両視点で優先順位をもとにがん対策の実施が必要 【メンタルに関する課題】 ・経年で受療率が増加傾向ではあるが、他組合よりも受療率が低いものの、女性被保険者の40代、50代で他組合の受療率を上回る ・重度メンタル疾患において、加入者が多い女性被保険者20代で受療率が高く、患者数が大幅に増加。労働生産性にも影響するため、職場環境の改善等対策の検討も必要 【生活習慣病重症化に関する課題】 他組合と比べ50代後半の加入者構成割合が高く、生活習慣病の重症化予防に向けた取り組みの推進が必要である ・3年間の医療費構成割合において「内分泌、栄養及び代謝疾患」が常に上位であり、生活習慣病対策の重要度が高い ・生活習慣病群の割合が高いのは受診勧奨の結果でもあるが重症化対策をしないと重症化群、機能低下群に移行することの考えられるため、引き続き重症化対策が必要 ・治療放置群の割合は他組合よりも低く、適切なタイミングで治療を開始できている人が多い。ただし、生活習慣病群の割合も高いため、受診勧奨にあわせて重症化対策も必要である。生活機能低下群の割合は他組合と同じであるが、重症化群、生活習慣病群の割合を踏まえると注意が必要	【目的】健康意識を向上させるために、事業所内で被保険者向けの健康セミナーを実施する。 【概要】事業所と共同実施				
参加率（全事業所数を分母とした際の参加参加事業所数）（【実績値】 25％ 【目標値】 令和6年度：25％ 令和7年度：25％ 令和8年度：25％ 令和9年度：30％令和10年度：30％ 令和11年度：30％）-													必要なし (アウトカムは設定されていません)												
	7	既存	ジェネリック対策	全て	男女	18～74	加入者全員	1	ケ	・差額通知を電子媒体Pep Upでお知らせする ・利用促進シールを送付する	シ	組合として実施	新規取得者に対して、保険証と一緒に利用促進シールを送付	資格確認書を送付する対象者に、利用促進シールを送付する	資格確認書を送付する対象者に、利用促進シールを送付する	資格確認書を送付する対象者に、利用促進シールを送付する	利用促進シールを送付	利用促進シールを送付	【目的】後発医薬品の使用促進による調剤医療費の適正化 【概要】一定額以上の削減ができる方に対して差額通知を送付	該当なし					
シール送付回数(【実績値】 1回 【目標値】 令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)新規資格取得者に送付する回数は1回													ジェネリック薬転換率（数量ベース）（【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：80％ 令和7年度：80％ 令和8年度：80％ 令和9年度：80％ 令和10年度：80％ 令和11年度：80％）-												
													-	-	-	-	-	-							

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	事業名	対象者			注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連				
				対象事業所	性別	年齢						対象者	実施計画										
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度			
アウトプット指標												アウトカム指標											
疾病 予防	3	既存	生活習慣病予防健診（被保険者）	全て	男女	30～74	加入者全員	3	イ,ケ	対象者への健診提供	ア	事業主として共同実施	事業所が行う定期健診（30歳及び35歳以上）	事業所が行う定期健診（30歳及び35歳以上）	事業所が行う定期健診（30歳及び35歳以上）	事業所が行う定期健診（30歳及び35歳以上）	事業所が行う定期健診（30歳及び35歳以上）	事業所が行う定期健診（30歳及び35歳以上）	事業所が行う定期健診（30歳及び35歳以上）	【目的】健康状態の確認、疾病の早期発見 ・早期治療 【概要】事業所が行う定期健診（30歳および35歳以上）	【肥満に関する課題】 ・男性被保険者では、肥満は過去から減少傾向ではあるが、他組合と比べて肥満者割合が高く改善に向けた対策が必要 ・女性被保険者では、肥満の割合は増加傾向であり、かつ、他組合と比べて割合が大幅に高い。改善に向けた対策が必要 ・若年者において年々リスク特定保健指導該当者割合が増加しており、40歳未満の若年者向けの対策が必要 【生活習慣病重症化に関する課題】 他組合と比べ50代後半の加入者構成割合が高く、生活習慣病の重症化予防に向けた取り組みの推進が必要である ・3年間の医療費構成割合において「内分泌、栄養及び代謝疾患」が常に上位であり、生活習慣病対策の重要度が高い ・生活習慣病群の割合が高いのは受診勧奨の結果でもあるが重症化対策をしないと重症化群、機能低下群に移行することの考えられるため、引き続き重症化対策が必要 ・治療放置群の割合は他組合よりも低く、適切なタイミングで治療を開始できている人が多い。ただ、生活習慣病群の割合も高いため、受診勧奨にあわせて重症化対策も必要である。生活機能低下群の割合は他組合と同じであるが、重症化群、生活習慣病群の割合を踏まえると注意が必要		
案内回数(【実績値】1回 【目標値】令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)-												受診率(【実績値】96％ 【目標値】令和6年度：97％ 令和7年度：97％ 令和8年度：97％ 令和9年度：98％ 令和10年度：98％ 令和11年度：98％)-											
	3	既存	生活習慣病予防健診（被扶養者）	全て	男女	40～74	加入者全員	1	イ,ケ	対象者への健診提供	ア,ウ	組合として実施	特定健診を含めた健診で、40歳以上の被扶養者に対し、実施。	特定健診を含めた健診で、40歳以上の被扶養者に対し、実施。	特定健診を含めた健診で、40歳以上の被扶養者に対し、実施。	特定健診を含めた健診で、40歳以上の被扶養者に対し、実施。	特定健診を含めた健診で、40歳以上の被扶養者に対し、実施。	特定健診を含めた健診で、40歳以上の被扶養者に対し、実施。	特定健診を含めた健診で、40歳以上の被扶養者に対し、実施。	【目的】健康状態の確認、疾病の早期発見 ・早期治療 【概要】特定健康診査を含めた健診で40歳以上の被扶養者に対し、実施	【肥満に関する課題】 ・男性被保険者では、肥満は過去から減少傾向ではあるが、他組合と比べて肥満者割合が高く改善に向けた対策が必要 ・女性被保険者では、肥満の割合は増加傾向であり、かつ、他組合と比べて割合が大幅に高い。改善に向けた対策が必要 ・若年者において年々リスク特定保健指導該当者割合が増加しており、40歳未満の若年者向けの対策が必要 【生活習慣病重症化に関する課題】 他組合と比べ50代後半の加入者構成割合が高く、生活習慣病の重症化予防に向けた取り組みの推進が必要である ・3年間の医療費構成割合において「内分泌、栄養及び代謝疾患」が常に上位であり、生活習慣病対策の重要度が高い ・生活習慣病群の割合が高いのは受診勧奨の結果でもあるが重症化対策をしないと重症化群、機能低下群に移行することの考えられるため、引き続き重症化対策が必要 ・治療放置群の割合は他組合よりも低く、適切なタイミングで治療を開始できている人が多い。ただ、生活習慣病群の割合も高いため、受診勧奨にあわせて重症化対策も必要である。生活機能低下群の割合は他組合と同じであるが、重症化群、生活習慣病群の割合を踏まえると注意が必要		

予算 科目	注1) 事業 分類	新規 既存	事業名	対象者			注2) 実施 主体	注3) プロセス 分類	実施方法	注4) ストラク チャー 分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連				
				対象 事業所	性別	年 齢						対象者	実施計画										
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度			
アウトプット指標												アウトカム指標											
案内回数(【実績値】 2回 【目標値】 令和6年度：2回 令和7年度：2回 令和8年度：2回 令和9年度：2回 令和10年度：2回 令和11年度：2回)6月の一次勧奨時に、未受診者対象に11月頃に督促の案内するので、最大2回とする。												受診率(【実績値】 54% 【目標値】 令和6年度：60% 令和7年度：65% 令和8年度：70% 令和9年度：75% 令和10年度：80% 令和11年度：85%)-											
3	既存	人間ドック	全て	男女	35 ～ 74	加入者 全員	1	イ,ウ,ケ	対象者への費用一部補助	シ	組合として実施	健診費用に一部補助。特定健診が含まれる。 案内回数：1回/年	健診費用に一部補助。特定健診が含まれる。 案内回数：1回/年	健診費用に一部補助。特定健診が含まれる。 案内回数：1回/年	健診費用に一部補助。特定健診が含まれる。 案内回数：1回/年	健診費用に一部補助。特定健診が含まれる。 案内回数：1回/年	健診費用に一部補助。特定健診が含まれる。 案内回数：1回/年	【目的】健康状態の確認、疾病の早期発見 ・早期治療 【概要】健診費用の一部補助。特定健診が含まれる。	【肥満に関する課題】 ・男性被保険者では、肥満は過去から減少傾向ではあるが、他組合と比べて肥満者割合が高く改善に向けた対策が必要 ・女性被保険者では、肥満の割合は増加傾向であり、かつ、他組合と比べて割合が大幅に高い。改善に向けた対策が必要 ・若年者において年々リスク特定保健指導該当者割合が増加しており、40歳未満の若年者向けの対策が必要 【女性特有疾患に関する課題】 ・その他のがんを除き、乳がん、その他女性生殖器がん、肺がんの順で医療費が高い。これらの結果からも早期発見、早期治療による対策の重要性を今一度認識し、適切な事業を展開する必要がある。 ・患者数は、その他を除き、乳がん、大腸がん、胃がんの順で多い。肺がんは患者数が少ないものの、医療費は高額である。予算によっては、患者数、医療費の両視点で優先順位をもとにがん対策の実施が必要 【生活習慣病重症化に関する課題】 他組合と比べ50代後半の加入者構成割合が高く、生活習慣病の重症化予防に向けた取り組みの推進が必要である ・3年間の医療費構成割合において「内分泌、栄養及び代謝疾患」が常に上位であり、生活習慣病対策の重要度が高い ・生活習慣病群の割合が高いのは受診勧奨の結果でもあるが重症化対策をしないと重症化群、機能低下群に移行することの考えられるため、引き続き重症化対策が必要 ・治療放置群の割合は他組合よりも低く、適切なタイミングで治療を開始できている人が多い。ただ、生活習慣病群の割合も高いため、受診勧奨にあわせて重症化対策も必要である。生活機能低下群の割合は他組合と同じであるが、重症化群、生活習慣病群の割合を踏まえると注意が必要				
案内回数(【実績値】 1回 【目標値】 令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)-												受診率(【実績値】 10% 【目標値】 令和6年度：10% 令和7年度：10% 令和8年度：10% 令和9年度：10% 令和10年度：10% 令和11年度：10%)-											
												-	-	-	-	-	-						

予算 科目	注1) 事業 分類	新規 既存	事業名	対象者				注2) 実施 主体	注3) プロセス 分類	実施方法	注4) ストラク チャー 分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連					
				対象 事業所	性別	年 齢	対象者						実施計画												
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度							
アウトプット指標													アウトカム指標												
	8	既存	脳ドック	全て	男女	40 ～ 74	加入者 全員	2	イ,ウ,ケ	対象者への費用一部補助	シ	組合として実施	40,43,46,49,52,55,58,61,64,67,70,73歳に35,000円補助。 案内：1回/年	40,43,46,49,52,55,58,61,64,67,70,73歳に35,000円補助。 案内：1回/年	40,43,46,49,52,55,58,61,64,67,70,73歳に35,000円補助。 案内：1回/年	40,43,46,49,52,55,58,61,64,67,70,73歳に35,000円補助。 案内：1回/年	40,43,46,49,52,55,58,61,64,67,70,73歳に35,000円補助。 案内：1回/年	40,43,46,49,52,55,58,61,64,67,70,73歳に35,000円補助。 案内：1回/年	【肥満に関する課題】 ・男性被保険者では、肥満は過去から減少傾向ではあるが、他組合と比べて肥満者割合が高く改善に向けた対策が必要 ・女性被保険者では、肥満の割合は増加傾向であり、かつ、他組合と比べて割合が大幅に高い。改善に向けた対策が必要 ・若年者において年々リスク特定保健指導該当者割合が増加しており、40歳未満の若年者向けの対策が必要 【生活習慣病重症化に関する課題】 他組合と比べ50代後半の加入者構成割合が高く、生活習慣病の重症化予防に向けた取り組みの推進が必要である ・3年間の医療費構成割合において「内分泌、栄養及び代謝疾患」が常に上位であり、生活習慣病対策の重要度が高い ・生活習慣病群の割合が高いのは受診勧奨の結果でもあるが重症化対策をしないと重症化群、機能低下群に移行することの考えられるため、引き続き重症化対策が必要 ・治療放置群の割合は他組合よりも低く、適切なタイミングで治療を開始できている人が多い。ただ、生活習慣病群の割合も高いため、受診勧奨にあわせて重症化対策も必要である。生活機能低下群の割合は他組合と同じであるが、重症化群、生活習慣病群の割合を踏まえると注意が必要						
案内回数(【実績値】 1回 【目標値】 令和6年度：-回 令和7年度：-回 令和8年度：-回 令和9年度：-回 令和10年度：-回 令和11年度：-回)-													受診率(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：-% 令和7年度：-% 令和8年度：-% 令和9年度：-% 令和10年度：-% 令和11年度：-%)-												
	3	既存	がん検診（胃・大腸）	全て	男女	30 ～ 74	加入者 全員	3	イ,ウ,ケ	対象者への費用一部補助	シ	事業主と共同実施	・事業主が実施する定期健診または人間ドックの必須項目に含まれている。 （30歳、35歳以上の被保険者）。 ・年に1度実施する生活習慣病健診または人間ドックの必須項目となっている。 （40歳以上の被扶養者） 案内回数：1回/年	・事業主が実施する定期健診または人間ドックの必須項目に含まれている。 （30歳、35歳以上の被保険者）。 ・年に1度実施する生活習慣病健診または人間ドックの必須項目となっている。 （40歳以上の被扶養者） 案内回数：1回/年	・事業主が実施する定期健診または人間ドックの必須項目に含まれている。 （30歳、35歳以上の被保険者）。 ・年に1度実施する生活習慣病健診または人間ドックの必須項目となっている。 （40歳以上の被扶養者） 案内回数：1回/年	・事業主が実施する定期健診または人間ドックの必須項目に含まれている。 （30歳、35歳以上の被保険者）。 ・年に1度実施する生活習慣病健診または人間ドックの必須項目となっている。 （40歳以上の被扶養者） 案内回数：1回/年	・事業主が実施する定期健診または人間ドックの必須項目に含まれている。 （30歳、35歳以上の被保険者）。 ・年に1度実施する生活習慣病健診または人間ドックの必須項目となっている。 （40歳以上の被扶養者） 案内回数：1回/年	・事業主が実施する定期健診または人間ドックの必須項目に含まれている。 （30歳、35歳以上の被保険者）。 ・年に1度実施する生活習慣病健診または人間ドックの必須項目となっている。 （40歳以上の被扶養者） 案内回数：1回/年	【生活習慣病重症化に関する課題】 他組合と比べ50代後半の加入者構成割合が高く、生活習慣病の重症化予防に向けた取り組みの推進が必要である ・3年間の医療費構成割合において「内分泌、栄養及び代謝疾患」が常に上位であり、生活習慣病対策の重要度が高い ・生活習慣病群の割合が高いのは受診勧奨の結果でもあるが重症化対策をしないと重症化群、機能低下群に移行することの考えられるため、引き続き重症化対策が必要 ・治療放置群の割合は他組合よりも低く、適切なタイミングで治療を開始できている人が多い。ただ、生活習慣病群の割合も高いため、受診勧奨にあわせて重症化対策も必要である。生活機能低下群の割合は他組合と同じであるが、重症化群、生活習慣病群の割合を踏まえると注意が必要						
案内回数(【実績値】 1回 【目標値】 令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)-													受診率(【実績値】 87% 【目標値】 令和6年度：88% 令和7年度：89% 令和8年度：90% 令和9年度：91% 令和10年度：92% 令和11年度：93%)-												
	3	既存	がん検診（前立腺）	全て	男性	50 ～ 74	加入者 全員	3	イ,ウ,ケ	対象者への費用一部補助	カ,シ	事業主と共同実施	・大半の事業主が実施する定期健診もしくは健保主管の人間ドックの必須項目に含まれている。 （50歳、50歳以上の被保険者）。 ・年に一度実施する生活習慣病健診または人間ドックの必須項目となっている。 （50歳、50歳以上の被扶養者）	・大半の事業主が実施する定期健診もしくは健保主管の人間ドックの必須項目に含まれている。 （50歳、50歳以上の被保険者）。 ・年に一度実施する生活習慣病健診または人間ドックの必須項目となっている。 （50歳、50歳以上の被扶養者）	・大半の事業主が実施する定期健診もしくは健保主管の人間ドックの必須項目に含まれている。 （50歳、50歳以上の被保険者）。 ・年に一度実施する生活習慣病健診または人間ドックの必須項目となっている。 （50歳、50歳以上の被扶養者）	・大半の事業主が実施する定期健診もしくは健保主管の人間ドックの必須項目に含まれている。 （50歳、50歳以上の被保険者）。 ・年に一度実施する生活習慣病健診または人間ドックの必須項目となっている。 （50歳、50歳以上の被扶養者）	・大半の事業主が実施する定期健診もしくは健保主管の人間ドックの必須項目に含まれている。 （50歳、50歳以上の被保険者）。 ・年に一度実施する生活習慣病健診または人間ドックの必須項目となっている。 （50歳、50歳以上の被扶養者）	・大半の事業主が実施する定期健診もしくは健保主管の人間ドックの必須項目に含まれている。 （50歳、50歳以上の被保険者）。 ・年に一度実施する生活習慣病健診または人間ドックの必須項目となっている。 （50歳、50歳以上の被扶養者）	【目的】健康状態の確認、疾病の早期発見 ・早期治療 【概要】事業主が実施する定期健診もしくは人間ドックの必須項目に含まれている（50,55歳以上の被保険者）年に一度実施する生活習慣病健診もしくは人間ドックの必須項目となっている（50,55歳以上の被扶養者）。	該当なし					
案内回数(【実績値】 1回 【目標値】 令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)-													受診率(【実績値】 60% 【目標値】 令和6年度：65% 令和7年度：65% 令和8年度：65% 令和9年度：65% 令和10年度：65% 令和11年度：65%)-												

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	事業名	対象者			注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連				
				対象事業所	性別	年齢						対象者	実施計画										
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度			
アウトプット指標												アウトカム指標											
	3	既存	がん検診（乳がん・子宮がん）	全て	女性	25～74	加入者全員	3	イ,ウ,ケ	対象者への費用一部補助	カ,シ	組合として実施	年に1度25歳以上の被保険者・被扶養者に申請の都度、それぞれ4,000円補助。	年に1度25歳以上の被保険者・被扶養者に申請の都度、それぞれ4,000円補助。	年に1度25歳以上の被保険者・被扶養者に申請の都度、それぞれ4,000円補助。	年に1度25歳以上の被保険者・被扶養者に申請の都度、それぞれ4,000円補助。	年に1度25歳以上の被保険者・被扶養者に申請の都度、それぞれ4,000円補助。	年に1度25歳以上の被保険者・被扶養者に申請の都度、それぞれ4,000円補助。	【目的】子宮がん・乳がんの早期発見・早期治療 【概要】年に1度25歳以上の受診者にそれぞれ、4,000円補助	【女性特有疾患に関する課題】 ・その他のがんを除き、乳がん、その他女性生殖器がん、肺がんの順で医療費が高い。これらの結果からも早期発見、早期治療による対策の重要性を今一度認識し、適切な事業を展開する必要がある ・患者数は、その他を除き、乳がん、大腸がん、胃がんの順で多い。肺がんは患者数が少ないものの、医療費は高額である。予算によっては、患者数、医療費の両視点で優先順位をもとにがん対策の実施が必要			
案内回数(【実績値】 1回 【目標値】 令和6年度：1回 令和7年度：1回 令和8年度：1回 令和9年度：1回 令和10年度：1回 令和11年度：1回)-												受診率(【実績値】 62％ 【目標値】 令和6年度：65％ 令和7年度：70％ 令和8年度：75％ 令和9年度：75％ 令和10年度：80％ 令和11年度：80％)-											
	-	既存	重症化防止	全て	男女	18～74	基準該当者	1	-	対象者抽出。案内や参加促進	-	組合として実施	-	-	-	-	-	-	【目的】 疾病予防の周知、検査の受診喚起 【概要】 健康診断実施の結果、精密検査および要治療となった従業員に対し、産業医および保健師と連携して（面談を実施等）、医療機関への受診率を上げる。	-			
案内回数(【実績値】 0回 【目標値】 令和6年度：-回 令和7年度：-回 令和8年度：-回 令和9年度：-回 令和10年度：-回 令和11年度：-回)-												(アウトカムは設定されていません)											
	4	新規	重症化予防プログラム（健保連サポート）	全て	男女	40～74	基準該当者	3	イ,エ,サ,ス	対象者抽出。案内や参加促進。	ア,ウ	外部委託により対応	メタボ系疾患の重症化リスクのある対象者へ通院勧奨だけでなく生活習慣改善指導を含む、プログラムを実施。	メタボ系疾患の重症化リスクのある対象者へ通院勧奨だけでなく生活習慣改善指導を含む、プログラムを実施。	メタボ系疾患の重症化リスクのある対象者へ通院勧奨だけでなく生活習慣改善指導を含む、プログラムを実施。	メタボ系疾患の重症化リスクのある対象者へ通院勧奨だけでなく生活習慣改善指導を含む、プログラムを実施。	メタボ系疾患の重症化リスクのある対象者へ通院勧奨だけでなく生活習慣改善指導を含む、プログラムを実施。	メタボ系疾患の重症化リスクのある対象者へ通院勧奨だけでなく生活習慣改善指導を含む、プログラムを実施。	【肥満に関する課題】 ・男性被保険者では、肥満は過去から減少傾向ではあるが、他組合と比べて肥満者割合が高く改善に向けた対策が必要 ・女性被保険者では、肥満の割合は増加傾向であり、かつ、他組合と比べて割合が大幅に高い。改善に向けた対策が必要 ・若年者において年々リスク特定保健指導該当者割合が増加しており、40歳未満の若年者向けの対策が必要 【生活習慣病重症化に関する課題】 他組合と比べ50代後半の加入者構成割合が高く、生活習慣病の重症化予防に向けた取り組みの推進が必要である ・3年間の医療費構成割合において「内分泌、栄養及び代謝疾患」が常に上位であり、生活習慣病対策の重要度が高い ・生活習慣病群の割合が高いのは受診勧奨の結果でもあるが重症化対策をしないと重症化群、機能低下群に移行することの考えられるため、引き続き重症化対策が必要 ・治療放置群の割合は他組合よりも低く、適切なタイミングで治療を開始できている人が多い。ただ、生活習慣病群の割合も高いため、受診勧奨にあわせて重症化対策も必要である。生活機能低下群の割合は他組合と同じであるが、重症化群、生活習慣病群の割合を踏まえると注意が必要				
勧奨者のうち完了者(【実績値】 - 【目標値】 令和6年度：3人 令和7年度：3人 令和8年度：3人 令和9年度：3人 令和10年度：3人 令和11年度：3人)-												(アウトカムは設定されていません)											
													-	-	-	-	-	-					

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	事業名	対象者			注2) 実施 主体	注3) プロセス 分類	実施方法	注4) ストラク チャー 分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連						
				対象 事業所	性別	年 齢						対象者	実施計画												
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度			令和11年度					
アウトプット指標												アウトカム指標													
	2,5	既存	ウォーキングイベント	全て	男女	18 ～ 74	基準該 当者	1	ア,工	費用負担	ア	外部委託により対応	年2回開催予定	年2回開催予定	年2回開催予定	年2回開催予定	年2回開催予定	年2回開催予定	【目的】健康管理・健康増進支援 【概要】Pep Upアプリを活用してイベントを実施。歩数の記録をすることで時系列で確認することが可能。	【肥満に関する課題】 ・男性被保険者では、肥満は過去から減少傾向ではあるが、他組合と比べて肥満者割合が高く改善に向けた対策が必要 ・女性被保険者では、肥満の割合は増加傾向であり、かつ、他組合と比べて割合が大幅に高い。改善に向けた対策が必要 ・若年者において年々リスク特定保健指導該当者割合が増加しており、40歳未満の若年者向けの対策が必要 【生活習慣病重症化に関する課題】 他組合と比べ50代後半の加入者構成割合が高く、生活習慣病の重症化予防に向けた取り組みの推進が必要である ・3年間の医療費構成割合において「内分泌、栄養及び代謝疾患」が常に上位であり、生活習慣病対策の重要度が高い ・生活習慣病群の割合が高いのは受診勧奨の結果でもあるが重症化対策をしないと重症化群、機能低下群に移行することの考えられるため、引き続き重症化対策が必要 ・治療放置群の割合は他組合よりも低く、適切なタイミングで治療を開始できている人が多い。ただし、生活習慣病群の割合も高いため、受診勧奨にあわせて重症化対策も必要である。生活機能低下群の割合は他組合と同じであるが、重症化群、生活習慣病群の割合を踏まえると注意が必要 【メンタルに関する課題】 ・経年で受療率が増加傾向ではあるが、他組合よりも受療率が低いものの、女性被保険者の40代、50代で他組合の受療率を上回る ・重度メンタル疾患において、加入者が多い女性被保険者20代で受療率が高く、患者数が大幅に増加。労働生産性にも影響するため、職場環境の改善等対策の検討も必要					
参加人数(【実績値】422人)・												【目標値】令和6年度：500人 令和7年度：550人 令和8年度：600人 令和9年度：650人 令和10年度：700人 令和11年度：750人												必要なし (アウトカムは設定されていません)	
	1,5	既存	産業医によるメンタルヘルス対策	全て	男女	18 ～ 74	被保険者	1	工,サ	-	ア,イ	-	被保険者向けに精神科の産業医が助言または就労判定、もしくは事業主への意見書を提出する。	被保険者向けに精神科の産業医が助言または就労判定、もしくは事業主への意見書を提出する。	被保険者向けに精神科の産業医が助言または就労判定、もしくは事業主への意見書を提出する。	被保険者向けに精神科の産業医が助言または就労判定、もしくは事業主への意見書を提出する。	被保険者向けに精神科の産業医が助言または就労判定、もしくは事業主への意見書を提出する。	被保険者向けに精神科の産業医が助言または就労判定、もしくは事業主への意見書を提出する。	メンタル不調者を減らす。休業者の職場復帰のサポート。	【メンタルに関する課題】 ・経年で受療率が増加傾向ではあるが、他組合よりも受療率が低いものの、女性被保険者の40代、50代で他組合の受療率を上回る ・重度メンタル疾患において、加入者が多い女性被保険者20代で受療率が高く、患者数が大幅に増加。労働生産性にも影響するため、職場環境の改善等対策の検討も必要					
延べ実施人数(【実績値】74人)・												【目標値】令和6年度：70人 令和7年度：70人 令和8年度：70人 令和9年度：70人 令和10年度：70人 令和11年度：70人												- (アウトカムは設定されていません)	
	5,6	既存	EAPによるメンタルヘルス対策	全て	男女	18 ～ 74	加入者全員	1	ケ	-	ウ	-	セミナー等で周知する。	セミナー等で周知する。	セミナー等で周知する。	セミナー等で周知する。	セミナー等で周知する。	セミナー等で周知する。	メンタルヘルス不調者を減らす。	【メンタルに関する課題】 ・経年で受療率が増加傾向ではあるが、他組合よりも受療率が低いものの、女性被保険者の40代、50代で他組合の受療率を上回る ・重度メンタル疾患において、加入者が多い女性被保険者20代で受療率が高く、患者数が大幅に増加。労働生産性にも影響するため、職場環境の改善等対策の検討も必要					

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	事業名	対象者				注2) 実施主体	注3) プロセス分類	実施方法	注4) ストラクチャー分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連					
				対象事業所	性別	年齢	対象者						実施計画												
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度							
アウトプット指標													アウトカム指標												
受付人数(【実績値】36人 【目標値】令和6年度：40人 令和7年度：40人 令和8年度：40人 令和9年度：40人 令和10年度：40人 令和11年度：40人)-													-												
													(アウトカムは設定されていません)												
5	新規	禁煙サポート事業（禁煙外来補助・指導プログラム）	全て	男女	20～74	被保険者	1	工,ケ	-		ウ	-		年度当初に被保険者に案内する。	年度当初に被保険者に案内する。	年度当初に被保険者に案内する。	年度当初に被保険者に案内する。	年度当初に被保険者に案内する。	年度当初に被保険者に案内する。	喫煙者を減らし、健康リスクを下げる。	該当なし（これまでの経緯等で実施する事業）				
禁煙外来申込人数(【実績値】1人 【目標値】令和6年度：2人 令和7年度：2人 令和8年度：2人 令和9年度：2人 令和10年度：2人 令和11年度：2人)-													卒煙人数(【実績値】4人 【目標値】令和6年度：5人 令和7年度：5人 令和8年度：5人 令和9年度：5人 令和10年度：5人 令和11年度：5人)-												
禁煙プログラム参加人数(【実績値】7人 【目標値】令和6年度：10人 令和7年度：10人 令和8年度：10人 令和9年度：10人 令和10年度：10人 令和11年度：10人)-																									
3	新規	子宮頸がん自宅検査キット	全て	女性	25～74	基準該当者	1	ク,ケ	-		ク,シ	-		6月の被扶養者の健診受診勧奨時と合わせて検査キットの案内をする。	6月の被扶養者の健診受診勧奨時と合わせて検査キットの案内をする。	6月の被扶養者の健診受診勧奨時と合わせて検査キットの案内をする。	6月の被扶養者の健診受診勧奨時と合わせて検査キットの案内をする。	6月の被扶養者の健診受診勧奨時と合わせて検査キットの案内をする。	6月の被扶養者の健診受診勧奨時と合わせて検査キットの案内をする。	定期健診に行けない方を対象に傷病リスクの早期発見を促す	【女性特有疾患に関する課題】 ・その他のがんを除き、乳がん、その他女性生殖器がん、肺がんの順で医療費が高い。これらの結果からも早期発見、早期治療による対策の重要性を今一度認識し、適切な事業を展開する必要がある。 ・患者数は、その他を除き、乳がん、大腸がん、胃がんの順で多い。肺がんは患者数が少ないものの、医療費は高額である。予算によっては、患者数、医療費の両視点で優先順位をもとにがん対策の実施が必要				
申込人数(【実績値】65人 【目標値】令和6年度：70人 令和7年度：70人 令和8年度：70人 令和9年度：70人 令和10年度：70人 令和11年度：70人)-													-												
													(アウトカムは設定されていません)												
4	既存	2次検診未通院者への受診勧奨	全て	男女	18～74	被保険者	1	イ,ク	-		シ	-		年2回、対象者に案内	年2回、対象者に案内	年2回、対象者に案内	年2回、対象者に案内	年2回、対象者に案内	年2回、対象者に案内	未通院者を減らすことで、重症化予防	【肥満に関する課題】 ・男性被保険者では、肥満は過去から減少傾向ではあるが、他組合と比べて肥満者割合が高く改善に向けた対策が必要 ・女性被保険者では、肥満の割合は増加傾向であり、かつ、他組合と比べて割合が大幅に高い。改善に向けた対策が必要 ・若年者において年々リスク特定保健指導該当者割合が増加しており、40歳未満の若年者向けの対策が必要 【生活習慣病重症化に関する課題】 他組合と比べ50代後半の加入者構成割合が高く、生活習慣病の重症化予防に向けた取り組みの推進が必要である ・3年間の医療費構成割合において「内分泌、栄養及び代謝疾患」が常に上位であり、生活習慣病対策の重要度が高い ・生活習慣病群の割合が高いのは受診勧奨の結果でもあるが重症化対策をしないと重症化群、機能低下群に移行することの考えられるため、引き続き重症化対策が必要 ・治療放置群の割合は他組合よりも低く、適切なタイミングで治療を開始できている人が多い。ただ、生活習慣病群の割合も高いため、受診勧奨にあわせて重症化対策も必要である。生活機能低下群の割合は他組合と同じであるが、重症化群、生活習慣病群の割合を踏まえると注意が必要				
送付対象者数(【実績値】127人 【目標値】令和6年度：120人 令和7年度：110人 令和8年度：100人 令和9年度：90人 令和10年度：80人 令和11年度：70人)-													必要なし (アウトカムは設定されていません)												
														-	-	-	-	-	-						

予算科目	注1) 事業分類	新規 既存	事業名	対象者			注2) 実施 主体	注3) プロセス 分類	実施方法	注4) ストラク チャー 分類	実施体制	予算額(千円)					事業目標	健康課題との関連										
				対象 事業所	性別	年齢						対象者	実施計画															
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度			令和10年度	令和11年度								
アウトプット指標												アウトカム指標																
	3	新規	歯科未受診者への受診勧奨	全て	男女	20～74	被保険者	1	ウ	-	シ	-	年1回、3年連続未受診者のうち生活習慣病リスクがある被保険者に勧奨通知を送付する。	年1回、3年連続未受診者のうち生活習慣病リスクがある被保険者に勧奨通知を送付する。	年1回、3年連続未受診者のうち生活習慣病リスクがある被保険者に勧奨通知を送付する。	年1回、3年連続未受診者のうち生活習慣病リスクがある被保険者に勧奨通知を送付する。	年1回、3年連続未受診者のうち生活習慣病リスクがある被保険者に勧奨通知を送付する。	年1回、3年連続未受診者のうち生活習慣病リスクがある被保険者に勧奨通知を送付する。	【目的】口腔ケアの意識を高めることで、生活習慣病の予防につなげる	【生活習慣病重症化に関する課題】 他組合と比べ50代後半の加入者構成割合が高く、生活習慣病の重症化予防に向けた取り組みの推進が必要である ・3年間の医療費構成割合において「内分泌、栄養及び代謝疾患」が常に上位であり、生活習慣病対策の重要度が高い ・生活習慣病群の割合が高いのは受診勧奨の結果でもあるが重症化対策をしないと重症化群、機能低下群に移行することの考えられるため、引き続き重症化対策が必要 ・治療放置群の割合は他組合よりも低く、適切なタイミングで治療を開始できている人が多い。ただ、生活習慣病群の割合も高いため、受診勧奨にあわせて重症化対策も必要である。生活機能低下群の割合は他組合と同じであるが、重症化群、生活習慣病群の割合を踏まえると注意が必要								
受診勧奨者数(【実績値】 -)-												【目標値】 令和6年度：200人 令和7年度：200人 令和8年度：200人 令和9年度：200人 令和10年度：200人 令和11年度：200人												必要なし (アウトカムは設定されていません)				
	4	新規	若年層への保健指導	全て	男女	25～34	被保険者	1	エ,ク,サ	-	ウ	-	健診結果により、特定保健指導の選定基準に該当する対象者にオンラインで保健指導を実施する。	健診結果により、特定保健指導の選定基準に該当する対象者にオンラインで保健指導を実施する。	健診結果により、特定保健指導の選定基準に該当する対象者にオンラインで保健指導を実施する。	健診結果により、特定保健指導の選定基準に該当する対象者にオンラインで保健指導を実施する。	健診結果により、特定保健指導の選定基準に該当する対象者にオンラインで保健指導を実施する。	健診結果により、特定保健指導の選定基準に該当する対象者にオンラインで保健指導を実施する。	【目的】生活習慣病予防を効果的に促進する。また特定保健指導対象者への流入を未然に防ぐ。	【肥満に関する課題】 ・男性被保険者では、肥満は過去から減少傾向ではあるが、他組合と比べて肥満者割合が高く改善に向けた対策が必要 ・女性被保険者では、肥満の割合は増加傾向であり、かつ、他組合と比べて割合が大幅に高い。改善に向けた対策が必要 ・若年者において年々リスク特定保健指導該当者割合が増加しており、40歳未満の若年者向けの対策が必要 【生活習慣病重症化に関する課題】 他組合と比べ50代後半の加入者構成割合が高く、生活習慣病の重症化予防に向けた取り組みの推進が必要である ・3年間の医療費構成割合において「内分泌、栄養及び代謝疾患」が常に上位であり、生活習慣病対策の重要度が高い ・生活習慣病群の割合が高いのは受診勧奨の結果でもあるが重症化対策をしないと重症化群、機能低下群に移行することの考えられるため、引き続き重症化対策が必要 ・治療放置群の割合は他組合よりも低く、適切なタイミングで治療を開始できている人が多い。ただ、生活習慣病群の割合も高いため、受診勧奨にあわせて重症化対策も必要である。生活機能低下群の割合は他組合と同じであるが、重症化群、生活習慣病群の割合を踏まえると注意が必要								
対象者数(【実績値】 50人												【目標値】 令和6年度：50人 令和7年度：45人 令和8年度：40人 令和9年度：35人 令和10年度：30人 令和11年度：25人)-												必要なし (アウトカムは設定されていません)				
その他	8	既存	インフルエンザ予防接種	全て	男女	18～74	加入者全員	1	エ,ス	費用を一部補助	シ	組合として実施	-	-	-	-	-	-	【目的】 インフルエンザによる重症化予防対策 【概要】 一部費用補助（1人2,000円まで補助）	該当なし								
													Pep Up補助（1人2000円まで補助） 申請は、Pep Up	Pep Up補助（1人2000円まで補助） 申請は、Pep Up	Pep Up補助（1人2000円まで補助） 申請は、Pep Up	Pep Up補助（1人2000円まで補助） 申請は、Pep Up	Pep Up補助（1人2000円まで補助） 申請は、Pep Up	Pep Up補助（1人2000円まで補助） 申請は、Pep Up										
接種者数(【実績値】 4,000人												【目標値】 令和6年度：4,000人 令和7年度：4,000人 令和8年度：4,000人 令和9年度：4,000人 令和10年度：4,000人 令和11年度：4,000人)-												必要なし (アウトカムは設定されていません)				

予 算 科 目	注1) 事業 分類	新 規 既 存	事業名	対象者				注2) 実施 主体	注3) プロセス 分類	実施方法	注4) ストラク チャー 分類	実施体制	予算額(千円)						事業目標	健康課題との関連
				対象 事業所	性別	年 齢	対象者						実施計画							
													令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度		
アウトプット指標												アウトカム指標								

注1) 1. 職場環境の整備 2. 加入者への意識づけ 3. 健康診査 4. 保健指導・受診勧奨 5. 健康教育 6. 健康相談 7. 後発医薬品の使用促進 8. その他の事業

注2) 1. 健保組合 2. 事業主が主体で保健事業の一部としても活用 3. 健保組合と事業主との共同事業

注3) ア. 加入者等へのインセンティブを付与 イ. 受診状況の確認（要医療者・要精密検査者の医療機関受診状況） ウ. 受診状況の確認（がん検診・歯科健診の受診状況） エ. I C Tの活用 オ. 専門職による健診結果の説明 カ. 他の保険者と共同で集計データを持ち寄って分析を実施 キ. 定量的な効果検証の実施

ク. 対象者の抽出（優先順位づけ、事業所の選定など） ケ. 参加の促進（選択制、事業主の協力、参加状況のモニタリング、環境整備） コ. 健診当日の面談実施・健診受診の動線活用 サ. 就業時間内も実施可（事業主と合意） シ. 保険者以外が実施したがん検診のデータを活用 ス. その他

注4) ア. 事業主との連携体制の構築 イ. 産業医または産業保健師との連携体制の構築 ウ. 外部委託先の専門職との連携体制の構築 エ. 他の保険者との健診データの連携体制の構築 オ. 自治体との連携体制の構築 カ. 医療機関・健診機関との連携体制の構築 キ. 保険者協議会との連携体制の構築 ク. その他の団体との連携体制の構築

ケ. 保険者内の専門職の活用（共同設置保健師等を含む） コ. 運営マニュアルの整備（業務フローの整理） サ. 人材確保・教育（ケースカンファレンス／ライブラリーの設置） シ. その他